



اهداءات ٢٠٠١

الاستاذ الدكتور/ يحيى الرخاوي

جمعية الطب النفسي التطويري

بالاشتراك مع

دار المقطم للصحة النفسية

(المكتبة العلمية)

دراسة في علم السيكوباثولوجي (شرح : سر اللعبة)

تأليف

ا. د. د. بجي الرخاوي

أستاذ الطب النفسي - جامعة القاهرة

ومستشار دار المقطم للصحة النفسية

إهداء

« إلى الإمام الشافعي القائل : مثل الذي يطلب العلم
جزافا... كمثل حاطب ليل يقطع حزمة حطب
فيحملها ، ولعل فيها أفعى تلدغه وهو لا يدري ،
يحيي الرخاوى

مقدمة

ذكرت في مقدمة الطبعة الثانية لديوانى « سر اللعبة » « أنى تملت منها (الطبعة الأولى) الكثير ، ومن بين ذلك أن بعض الدارسين قد اعتبرها مرجحاً أعانه في إبداء رأيه أو إثبات رأيه ، وكذلك أنى تيفت من غلبة طبيعتها — ونائمتها — الدمية ، قبل وبعد شكلها الفنى « إلى أن قلت « لىكنى فى النهاية اخترت قصة عادلة وهى أن أشهر الفن وحده . . . ثم أشهره مع الشرح لمن شاء من أهل العلم ومحبي المعرفة فى مرحلة تالية » .

وهأنذا أنى بوعدى ، مؤكداً للمرة الثالثة أن «وقفى هذه الأيام يتحدد أكثر فأكثر فى أنى أرجح الحديث باللجنة الدمية على مساواه ، وذلك لاعتبارات تتعلق بنموى الشخصى ، وكذلك لتبريرات تتعلق برؤية أولويات احتياج وطنى وناسى ، وأخيراً لاعتبارات محدودة عمرى بالنسبة للوقت اللازم لتدوين وإبلاغ ما رأيت وعرفت فى مجال علمى قبل أن أرحل .

وقد كنت آمنى أن يصدر هذا العمل ومعه مراجعة تفصيلية للأعمال السابقة وللوازية له سواء بالموانقة أو المعارضة ، وأن يدعم ، كما هو المألوف ، بالإشارة إلى هذه البراهين والمعارضات اللازمة للحديث بلغة العلم هذه الأيام ، وهذا ما يمكن أن أسميه « التوثيق » Documentation . كما كنت آمنى أن تصحب هذه الدراسة عينات إكلينيكية مباشرة تدعم وتحقق ما جاء بها من أفكار وفروض وهذه مرحلة « التحقيق » Verification ، وقد كلفت فلا بعض تلاميذى بالبدء فى المهتين حتى يصدر العمل متكاملًا ، وذلك بعد أن أعفيت نفسى ، بناء عن اقتناع مؤكدم ، واستجابة لنصيحة صادقة ، من أن أقوم أنا بهذه المهمة ، حتى لأعوق انطلاق أفكارى بعد أن تحطيت مرحلة التردد ، فلم أعد عتاجاً أن أقف موقف للدافع ابتداء .

وما أن أنهيت مهنتى الأولى حتى وجدتهم مازالوا بين متردد ومؤجل وخائف ،

وزاد إلخ طلبى الأصغر فى صدور المشرح كما هو ، وهانذا أستجيب لهم غير هيا ،
إلا أنى أحمل أمانة إكمال هذه الدراسة بالتوثيق والتحقيق لكل تلاميذى
بلا استثناء ، بل لكل من وصلته الرسالة التى أردت إبلاغها من خلال هذا العمل .

وقد التزمت أن تكون هذه الدراسة — أساساً — شرحاً للنص الشعرى ،
ولذلك فهى قاصرة على ما ورد من أعراض وأمراض ، أو شرح خطوات التقدم
أو التثنى فى مسيرة نمو الإنسان ، وإن كان ذلك لم يمنع أن أعرج كلما لزم الأمر إلى
قديم مناسب لكل مرض تعرضت له ، أو إلى استدراك لازم لاصول الظاهرة التى
أنسبها هذا لمرض أوداك وقد لاحظت أحيانا كثرة مثل هذا الاستدراك حتى هممت
بمخذه ، إلا أن طبيعة الدراسة ، وإصرارى على تسجيل ما أراه أمانة لا مهرب منها ،
دفطنى إلى أن أترك كل المادة كما هى للدارسين والباحثين الآن ، أو على الأرجح
مستقبلاً . ولم استشهد أو أشير إلى بعض ما سبق من آراء ، إلا بالقدر الذى
ينظرنى إليه السياق فحسب ، خلاصة القول أن هذه الدراسة ليست مرجعاً شاملاً
بحال من الأحوال ، ولكنها عينة خاصة ، تؤكد أبعاداً محددة ، فى مجال علمى
هذان ، من أهمها طبيعة هذا العلم ، وبعض وسائل دراسته ، وضرورة معايشة
مادته : الإنسان — ذاتاً وآخرين — ، قبل الخوض فى الإفتاء فيه .

أما بالنسبة لتخفيف كتابة هذا العلم بلغة الأصلية ، فإنى قد أعلنت أسبابه منذ
حين ، حيث أنى أدركت يقيناً أن أى عمل إبداعى أصيل ، وخاصة فيما يتعلق بتأهية
الإنسان ، لا يمكن أن يخرج منساباً متناسقاً إلا بلغة الأم ، حيث تمثل اللغة فى ارتباطها
بمخزور تكوين العقل البشرى أساساً جوهرياً يحدد طبيعة التفكير وخاصة فى مجالنا
هذا ، ولكنى سوف ألزم كضرورة مرحلية ، أن أترجم إلى الإنجليزية ما ينبى
من تماريف ومصطلحات كما أمكن ذلك ، أولزم ذلك ، إما فى النص ، أو فى الهوامش ،
كما سأقوم بترجمة الخلاصة والتعليق جميعاً ، وقد أضفتها ابتداء من الفصل الرابع
حين بدأ الحديث عن أنواع المرض النفسى نوعاً نوعاً ، ولعل فى ذلك ما يمين
الدارس المبتدى ، ويطمئن ذا التكوين العقلى المترجم .

الفصل الأول

ماهية علم السيكوباثولوجي(*) ووسائل دراسته

يختلف المشتغلون بهذا العلم — بل وبالمعالم النفسية عامة — في تحديد أبعاده وطبيعته ، حتى اختلط الأمر اختلاطا أدى إلى بلبلة وتشوش كادا أن يفقدا هذا العلم معالنه من فرط ما تمددت الآراء والاتجاهات بعده .
فهناك من يطابق بينه وبين علم دراسة الأعراض النفسية Symptomatology مثل فيش Fiab .

وهناك من يطلق اسم هذا العلم على دراسة مظاهر الاضطرابات الأساسية في وظائف النفس في مختلف الأمراض النفسية(**) مثل ك. ياسبرز K. Jaspers .
وهناك من يدرج هذا العلم ضمن دراسة أسباب المرض النفسي Etiology ولا يقصره على طبيعة ربط السبب بالنتيجة ، وإنما يضمه التفسيرات الخارجية والداخلية والتكوينية التي أدت إلى ظهور المرض .
وأخيرا فإن التحليليين يتميزون ببنائهم الخاصة بتكوين الأعراض والبحث عن جذورها وتتبع مسارها ، بل والبحث في جذور السلوك العادي ، فهم لذلك يقصرون هذا العلم على دراسة آلية تكوين الأعراض وكيفية توليدها ، وطبيعة تحويرها ، وأحيانا تمتد رؤيتهم — مثل الإنسانيين — إلى البحث في معناها والهدف من ظهورها .

وكان لابد إذا أن أحدد ابتداء ما أعنيه بهذا العلم ، وخاصة بالنسبة لهذه المينة التي أقدمها في هذه الدراسة فأقول :

(*) سأحفظ بهذا الاسم مربيا دون ترجمة ، تسهلا لتناول وأملا في التواصل مع اللغات الأخرى ، وانباعا للقاعدة التي قبات من المختصين والنووين هؤلاء .
(**) سأطلق تعبير الأمراض النفسية (والمرض النفسي) على ما ينشئ كل من الأمراض النفسية والعقلية واضطرابات الشخصية على حد سواء ، كما أنني لأضمن هذا التعبير في هذه الدراسة ما يندرج تحت اسم الزملات الضوية الحمية Organic Brain Syndrome التي سينخصص لها تنقيب خاص في نهاية الدراسة .

« إن علم السيكوباتولوجى هو العلم الذى يبحث فى أصول المرض النفسى وكيفية تكوين الأعراض وما يمتنع به ، وفيما يرتبط بذلك من طبيعة تكوين النفس البشرية وخاصة أثناء نموها أو أثناء اضطرابها وتفتكك مكوناتها . . وأخيرا أثناء علاجها بما يشمل تباعد أركانها وإعادة تنظيمها معاً » (*) .

وأود بهذا التعريف أن أحدد طبيعة هذا العلم من حيث اختصاصه يبحث التركيب التفاعلى والتفاعلات للشخصية (عرضاً) ، وكذلك طبيعة مسار نموها تناسكا وتكاملا فى مقابل مسار اضطرابها وتدهورها تهككا وحلولا وسطى (**).

إذا فهو علم ينتمى إلى الدراسة الدينامية التركيبية ، كما ينتمى إلى التاريخ الطبيعى Natural history بنفس الدرجة والأهمية ، وهو فى البداية والنهاية علم إكلينيكي أساساً .

طرق الدراسة فى علم السيكوباتولوجى :

إذا كان تحديد مفهوم هذا العلم صعبا وغامضا ، فإن طرق الدراسة أعد النازا وأولى بالإيضاح ، وهما اختلفت طرق الدراسة فإن كل منها يضىء جانباً من جوانب الظاهرة ، فذلك فإنى أرى أن التفضيل فيما بينها ليس ضروريا ، ولكن تحديدها ابتداء بالنسبة لكل دراسة على حدة أمر لا بد من له ، لأن السادة التى تقدمها دراسة ماقد تكون عظيمة الفائدة من خلال ربطها مباشرة بالطريقة التى تمت الدراسة بها ، وقد تصبح بلا معنى ولا فائدة إذا تركت هكذا عائمة بلا تحديد ،

(*) Psychopathology is the science which deals with the origin of mental disorders and the 'how' of Symptom Formation and their meaning, in relation to the structural organization of the psyche, particularly during personality development, personality disturbance and dissolution. Lastly during its treatment including both its deorganization and reorganization .

(**) ستكرر كلمة حل وسط بمعنى Compromise فى هذه الدراسة ، وأقترح مرحليا استعمال كلمة واجبة هى « حلوسط » لتفيد طبيعة ما أعنى - وتبنى الكلمة - من أنها تعبير لغوي أكثر منه « حل » فلي له .

ولهذا أجدنى ملتزما بتحديد الطريقة التى اتبعتها فى هذه الدراسة ، حتى أتبع للقارىء أو الدارس فرصة أن يتخذ موقفا مختارا عما أقدم له ..

والنتائج بالنسبة لطرق الدراسة فى هذا العلم يعتمد على بعديه الذين ذكرتهما حالا .

أولا : البعد الطولى Longitudinal Dimension

وهو الذى يمتلئ بالتاريخ الطبيعى ، ويتبع فى استقصاء مصادره طريقتين :

(١) **الطريقة التتبعية** : ونعنى بها تتبع مسيرة التطور والنمو ، ابتداء من ولادة الطفل — وقبل ذلك — حتى ضججه فشيخوخته وموته ، وكذلك تتبع مظاهر المرض منذ بدايتها مع محاولة سبر أغوارها من أول ظهور المرض — أوحق قبل ذلك إذا لحنا اقترابه — حتى غاية التدهور .. أو احتمال التوقف أو التراجع ، ولن أضل فى شرح عيوب هذه الطريقة وقصورها ، ولكنى أشير أنها — على الأقل — مستحيلة بداهة ، لما تحتاجه من وقت قد يستغرق عمر العالم بأكمله (وعمر بعض تلاميذه كذلك) — فى حالة دراسة طفل بذاته حتى الشيخوخة ، أما فى حالة تتبع مسيرة المرض ، فهى غير إنسانية أصلا إذ أنه ليس مسموحا لعالم ما — مهما كانت نيته ورغبته فى خدمة العلم — أن يترك المرض يستثمرى رغبة منه فى دراسة طبيعته ...

كما أن عمالية الملاحظة والتتبع — حتى عن بعد — تؤثر فى مسار النمو وتطور المرض على حد سواء .

وأخيرا فإن أغلب معطيات الملاحظة المتاحة بهذه الطريقة ، ليست سوى سلوكا ظاهريا لن يمدى السطح إلا قليلا ، الأمر الذى يدعنا فى موقف يرصد الظاهرة ولكنه لا يقربنا من عمقها حيث تكمن أصول هذا العلم .

(ب) **الدراسة الطولية المتعددة** : وهذه الطريقة تعتمد على ما يحكيه الشخص السليم عما سبق أن مر به من أطوار ، أو على ما يحكيه الشخص المريض عما يذكركه من خطوات تدهور الحال واضطراب النظام أثناء مسيرة المرض ، وهذا وذاك ليسا

إلا من مستدعيات الدأكرة لا أكثر ولا أقل ، وبدأة أنها لا تطابق ما حدث —
إن تطورا وإن تدهورا — إلا بالقدر الذى يرتبط بأمر متعددة مثل :

- (أ) مدى الوعى بما حدث أثناء حدوثه أو حتى عقب حدوثه مباشرة .
- (ب) مدى عمق هذا الوعى وإلى أى طبقة من النفس - للمخ - وصل .
- (ج) مدى مطابقة ما وعاه العقل بما استطاعت أن تسترجعه الدأكرة فيما بعد وقت الدراسة .

فإذا تذكرنا أنه فى فترات النمو ، وأزمات نشاط للرض يتغير وعى للرض نوعيا وتختلف درجته وحدته ومداه ، وإذا تذكرنا أنه بمجرد انتهاء هذه الفترة يختلف الوعى إلى نوع آخر ، تم تذكرنا مدى عجز الدأكرة فى الأمور العادية الخارجية فضلا عن الأمور الدأية للشحونة بالانفعال والتداخل . . . لا يمكننا أن نضع هذه الوسيلة فى موضع متواضع أشد التواضع ونحن نقيم نتائجها ، ونحاول أن نفسر كفية حدوث الأعراض من خلالها . وهذا ما يبنى أن ينتبه إليه المحللون النفسيون خاصة وهم يالنون فى تقييم طريقة البحث هذه كمصدر أساسى ، أو وحيد لمعطياتهم :

ثانيا : البعد المستعرض Cross-Sectional Dimension

يتمد هذا البعد على دراسة مكونات الشخصية (أو أجزائها . . أو كياناتها) فى اللحظة الراهنة ، وعلى دراسة علاقتها ببعضها البعض ، وطبيعة تركيبها واحتمالات مقارنات كل ذلك بالنمط السوى كما يفترضه ، أو كما نلاحظه أو كما نستنتجه سواء بالنسبة لمسار تكوينه أم لمآل ترتيبه . وبديهي أن هذه الدراسة العلاقية تعتمد على مصادر وأدوات تجميع الملاحظات وترتيبها .

وتشمل هذه المصادر والأدوات تنوعات شائعة تقع بين تقيضين :

١ — ملاحظة ظاهر السلوك مباشرة ، والاستماعة بوسائل تتيح التقييم الكمي وربما التقنين للمقارن .

٢ — ملاحظة الذات (الاستبصار) Introspection وتشمل التأمل الباطنى

والوصف اللفظي لما يجري ، وأحيانا استبارات كمية لوصف الشخص نفسه .. الخ .

وليس هنا مجاله مناقشة التفضيل بين هاتين الطريقتين ، فكلهما قاصر لا محالة حيث لا تغطي الأولى إلا قشور التفاعلات وظاهر التعبير ، ولا تغطي الثانية إلا نتاج الانشقاق وتمزيق الأغراب .

وقبل أن استطرد إلى الاحتياج للملح إلى طريقة جديدة للدراسة لا بد من الاتفاق على الصعوبة التي أدت إلى ظهور هذه الحاجة بهذا الإلحاح، وهي التي ظهرت من خلال ما قدمنا من أوجه انقصور في تحديد المفهوم ، وطبيعة طرق الدراسة على حد سواء .

والحجب الذي ينبغي أن يدهشنا أكثر فأكثر هو أنه مع هذه الصعاب وهذا القموض نجد المراجع تضرنا بفيض زاخر من المدارس النفسية المتعلقة بدراسة النفس وشرح دخالها ، سواء كان ذلك تحت عنوان « نظريات الشخصية » ، أو « المدارس النفسية » ، « أو اتجاهات سيكوباتولوجية » ، فكلها تصف مراحل تطور النفس وعمق علاقاتها وصفا مسهباً واتقا طول الوقت .

ألا يحق لنا أن نتساءل بأمانة : من أين لهم كل هذا اليقين ؟

وكيف يتحدثون بكل تلك التفاصيل ؟

إذا لم نجد جواباً - علياً - واضحاً فهل نجرؤ على الشك فيها برمتها كأنوحى هذه المقدمة ؟

وإذا سمحنا لأنفسنا بهذا الشك الذي قد يؤدي إلى الإنكار ، فكيف نواجه استمرارها تتحدى مرور الزمن في صلابه ، وكيف تفسر فائدتها التطبيقية في مجال التطبيق النفسي ، والعلاج النفسي بوجه خاص ؟

خلاصة القول أنه لا إنكار هذه النظريات والفروض بممكن علياً ومنطقياً وتعمياً . ولا التسليم لها تحت وهم الطرق التي افترضتها هو الحل الأمثل ، وإنما علينا مراجعة الموقف برمتة علنا نجد عمقا أوضح لهذا التناقض الظاهري .

ولعل هذه المراجعة هي التي تطل علينا من خلال أسلوب آخر للبحث في هذا المجال ، كثر الحديث عنه مؤخراً ، وهو الأسلوب الفينومينولوجي ، ولست هنا في مجال شرحه تفصيلاً (*) ، ولكنني أكتفي بالإشارة إلى أنه أسلوب يتخطى للملاحظة الطريفية (ملاحظة السلوك الظاهر) وكذلك يرفض الاستبصار كوسيلة بديلة ، وهو يعتمد على الخبرة المباشرة الكلية القادرة على الاختراق وإستيعاب المعطى وإعادة التركيب .

ويالغ هذا الاتجاه أحياناً إذ يتخطى احتمال القدرة على مواجهة الوجود البشري مباشرة إلى الإحساس للبشر بنفسية الحيوان ، حتى ليحاول استعمال هذه الطريقة في علم نفس الحيوان ، ولا بد لنا هنا من وقفة طويلة أمام وسائل البحث في علم نفس الأطفال ، وخاصة علم نفس النمو ، (وهو الجانب الآخر من علم السيكوباتولوجي) ، فإن كان فرويد - مثلاً - قد استند إلى ذكريات تحليل النفس في إثبات تصوراتهِ وترجيح فروضه عن مسيرة النمو ، فإنه لم يفعل إلا أن اتقى الذكريات التي تتلق مع تصوره الذي أجزم أنه نابع من ذاته أساساً التي هي جماع ملاحظاته ومعاناته ممّا ، كما أنها هي هي الأداة التي يقيس بها ويتق بها ويبيد تركيب المفاهيم من خلالها ككل ، وليس فقط كفكر محظوظ .

أما عن العالم الداخلي للطفل (ميلاني كلاين Melanie Klein) محتوياته من أشكال بيضه ، وموضوعات محبة ، وكذلك عن تنابع انشقاقات الذات في الطفولة (فيريرن Fairbairn وجانترپ Guntrip) والتقابلات الثنائية للنمو التي يتميز بها الإنسان في رحلته ، منذ كان رضيعاً إلى التكامل (إريك إريكسون Erik Erikson) فكلها مبنية على انطباعات ذاتية بالضرورة ، وعلى حدس من خلال نكوص فينومينولوجي (**) عنيف في مواجهة ما يشهده الطفل والمرضى في البحث . . . ثم يلي ذلك إسقاط لتناج هذا النكوص المحسوس . . ثم بحث عما يدعمه

(*) على من يريد أن يلم بالخطوط العريضة لهذه الطريقة في البحث ، وماوراءها من مفاهيم نظرية أن يرجع إلى كتاب

Thines, G. (1977) Phenomenology and the Science of Behaviour London. George Allen & Unwin.

(**) استعملت هذا التعبير «نكوص فينومينولوجي» مثلاً استعملت تعبير «نكوص محسوس» ولإيماني «الدلالة على ما يجري كخطوه أولي في ولاف متعدد المراحل في السليتين .

من أدلة تبدو أحيانا وكأنها هي التي هدت إلى الفكرة مع أنها جاءت من الفكرة ، وقد عرجت على هذا الاستطراد لأعلن من خلاله أولا : وجه الالتصاق بين دراسة علم نفس الطفل وبين دراسة السيكوباتولوجى وثانيا : لأحدد احتمال أن تكون البراهين والشاهدات نابعة من الحدس الفينومينولوجى ومعكومة به ، وليست صائفة الفكرة أو مثبتة الفرض (*) .

إذا ، فنحن نقرب من « الاعتراف » بأسلوب بحث جار فلا ، وثرى فلا ، ومفيد فلا ، ولكنه كان يجرى تحت عناوين لا تمت إلى طبيعته بصلة . . . وجدير بالذكر أن نشر هنا إلى بعد أصعب أوضحه بعض الشارحين لهذه الطريقة ، وهو : بطها مباشرة بالبعد البيولوجى (للباحث والمظاهرة على حد سواء) ، مما يلبسنا إلى أن هذا الأسلوب لم يعد مجرد اتجاه فلسفى غامض .

ورغم أنى لم أستوعب - لفظا - تفاصيل هذه « الطريقة » لدرجة تسمح بتوصيلها إلى آخر توصيل آمن ، فإنى - مع اقترابى من جمع مفرداتها وتعلم أجريتها - قد شعرت بالالتئاس والطمأنينة الشجاعة التى وصلت إليها محاولة تفسير وإعادة تقييم طرق البحث السائدة ، ومعطيات الفروض والنظريات الجارية ، وبالرغم من هذا الالتئاس وهذا الوضوح فإنى أسجل هنا التحذير الرافض لهذا الأسلوب ، ذلك التحذير الذى يتهمة بأنه أقرب إلى تصوف منه إلى الأسلوب العلمى ، وهذا التحذير الرافض هو الذى يقبها إلى ضرورة اتصاف الباحث بهذه الطريقة بصفات خاصة تسمح له بهذه الناصرة الاستيعابية الكلية .. لأنه من البدهى أن تقدم الباحث المكتبي بكل عضلات عقله ، أو الباحث الحاسب بكل أدوات استنباطه لن يعود عليها إلا بقشور غير مترابطة ، لا يربطها إلا خطوة تركيبية جديدة . إذا ، فشخصية الباحث : نوعها وخبرتها ، وتجربتها ، ومعاتنها ، ومدى وعيها ... مرتبطة أشد الارتباط بطريقة البحث هذه مما يجعلها فى النهاية طريقة خاصة لأصحابها ، وهذا للأخذ (الذى أخذ على التصوف أيضا) لا محل لإنكاره أصلا ، ولكن هل يوجد أى تخصص (علمى أو فنى) فى الدنيا لا يحتاج لفئة ذات نوعية معينة ودراسات معينة واستعداد معين ؟

(*) تناولت هذه المسئلة أيضا فى بحث مستغل عنوانه « الباحث : أداة البحث وحظه ... فى دراسة الطفولة والجنون » تحت النمر .

وأتوقف عند هذا التقدر من الإشارة إلى مختلف طرق البحث في مجالنا هذا ،
لأقدم مباشرة طريقة البحث في هذه الدراسة ، ثم أدع للقارئ ربطها بوحدة
أو بأكثر من طرق البحث للفروضة (أو غير الفروضة) .

مصادر « هذه الدراسة » ووسيلة البحث فيها :

إنه يلبنى أن أقر ابتداءً أن هذه الدراسة هي الباحث ذات نفسه بصورة
أو بأخرى ، وإذا كان العلماء من قبل ومن بعد لم يجزؤوا على الاعتراف بهذه الحقيقة
إما لنيابها عنهم ، وإما بمحاولة إخفائها خشية أن يتهم علمهم بالخصوصية أو الذاتية ،
أو أن يهيموا هم أنفسهم باللاسواء ، فلنأجد أنه أولى بي وجه أن نكون على قدر
من الأمانة العلمية والوعى بحيث نقر هذه الحقيقة ابتداءً ، لأن هذا المنطلق هو الوحيد
القادر على فتح باب المناقشة الموضوعية فلا ، وعلى إتاحة قدر من الاختيار في أخذ
المعطيات الواردة ، أو تركها ، كلها أو بعضها .

وحين أقول إن أساس هذه الدراسة هو الباحث نفسه (أى ذاتي) فإن هذا
القول لا يبنى على أحكي خبرتي الشخصية ، وإنما أنا أعلن به أن اختلاط مصادر
الدراسة ومادتها بوجودي (لمحاوذاً وفكراً ووجداناً) جعلتها تثير في ذاتي
التكوينات المتقاطعة لكل تركيب أتعرض لدراسته ، وبعد عملية انصهار تلقائي ليس
محدداً ابتداءً ، تبدأ عملية التنظيم والتأليف (إعطاء الخبرة ألقاظاً) والترتيب والشرح
ليصدر في صورته النهائية يمدية الفنى الملمى ممّا ، ولعل هذه الطريقة — إذ
استرجع خطواتها — تفسر لماذا خرجت هذه الدراسة بهذا الشكل « الخاص »
إذ خرج « متن » العمل في صورة فنية أساساً ، (رغم أنه لم يسبقه ولم يلحقه — حتى
الآن — إنتاج فنى من نفس النوع) ، ثم جاء الشرح اللاحق يستعمل الترابط الذهني
بوعى على محدد ، وهدف محدد ، ويستعمل الألفاظ وينظمها بالقدر الذى يسمح
بالوصول والتواصل .

وإذا كان الفنان يمر بنفس الخطوات ما بين استقبال الخبرة واستيعابها وحضاتها
وإطلاقها في شكلها الجديد الأصيل الذى هو ذات الفنان ، إذ تموضع معروضة
بالرمز الفنى للناس ، فلنأى أعلن أن طريقة البحث في هذه الدراسة كانت تتبع نفس
الخطوات بوعى أكثر حدة . ، وبألفاظ أخرى أقول : إنه إذا كان الفنان يمر بهذه

الخطوات على هادئ وعيه معظم الوقت ، فيما عدا مرحلة التمييز والإخراج النهائي (قرب تمام رحلة الخلق) فإن الباحث في هذا العلم يتر بنفس الخطوات بوعى أظهر ، ويقظة ذهنية مباشرة ، وإرادة موجبة معظم الوقت .

إذا فطريقة البحث في هذه الدراسة فيها من أسلوب الفن جرعة وافرة ، ولكنها تتم بوعى علمى أوضح ، ومادة أكثر تحديدا ، ومجال أكثر مباشرة ، وتحقيق وتطبيق أكثر عرضة للمراجعة .

ولعل في هذا بعض ما يفسر رجوع كثير من المدارس النفسية إلى الاستشهاد بروائع الفن الصادق والعميق (الشعبي والطور على حد سواء) في إثبات مقولاتها (٥) وكأن الفنان المبدع أو الراوى الشعبي يحكى من خلال معاشته الداخلية الخارجية معاروفته لتركيب النفس الإنسانية ومكوناتها وتفاعلاتها وشخصياتها يبدع «ويقطع» من إنتاج فنى ، فيأخذ هذه الرؤية عالم السيكوباتولوجى كدليل يؤكد أو يؤيد نظريته .

فإذا يكون الحال لو كان عالم السيكوباتولوجيا يملك أدوات الفن ولو بدرجة متواضعة ؟

وماذا يمكن أن يعطى لو أنه لم يكتف بأن يلجأ للفن (إبداعا أو استمتاعا) كوسيلة (اغترابية) بديلة في وقت فراغه يرحمه من عجز أدوات علمه عن استيعاب طاقته ورؤيته الداخلية (٥٥) ؟ بل لجأ إليه بوعى وإرادة وموقف بحثى يقظ ؟

وأخيرا .. ماذا لو استطاع أن يدرس هذا الولا فبين العلم والفن في دراسته للنفس الإنسانية حتى لو اتقص من بعض الفن في ذاته ، وتغضى حدود سمات العلم التقليدى للعوق ؟

(٥) على سبيل المثال ، نرى كيف استعمل سيجموند فرويد Sigmund Freud حس سوفوكليس في رؤيته للنفس البشرية ، وكيف شاعت العلاقة الأوديبية كضيق لمراسم النبو ولكثير من الصلات السيكوباتولوجية - وكذلك نرى استشهاده واستشهاد يونج C.G Jung بالفن الشعبي والرموز ذات اللقى المدسدة الفنى . - من كل نوع .

(٥٥) لست هنا في مجال أن أعود وأثبت أن كثيرا ممن أسهموا في هذا العلم وفي الطب النفسى اسهاما أصيلا كانت لهم إنتاجات فنية موازية ، أو على الأقل موقفا إبداعيا في تلقى الفن واستيعابه ، وهذا ليس قاصرا على غير الضوئين منهم ، فان جان ديلاي Jean Delay (مكتشف اللاراجاكتيل) كتب الرواية باسم مستعار .

إذا ، فهذا هو الأساس الأول في تحديد ماهية هذه الدراسة ، دون أن ننفل الطبيعة البيولوجية لهذه النظرة الولافية بماضية من ترابط حيوى (على أساساً) جديد ذى زاوية رؤية أكثر شمولاً وأعمق بدءاً .

خلاصة القول أن وسيلة هذه الدراسة وموصافاتها يمكن أن تتحدد — بصفة عامة — من خلال اللواصفات التالية :

١ — **أنها ذاتية** : وإن استمدت مصادرها من مادة خارجية ، (للمادة الكاينكية أساساً : تشخيصاً وعلاجاً) إلا أن خطوات استيعابها ثم إعادة ترتيبها ثم تقديمها عبر الذات تجعلها في النهاية ذاتية . علينا أن نعرف أنه بقدر ما يكون الوجود الذاتى قريباً (أو مقرباً باستمرار) من الوجود للوضوعى المطلق ، يكون نتاج هذه الدراسة علماً قادراً على الإفادة وقابلاً للانتقال للآخرين ، ذلك أن الذات في هذه الحال لا بد وأن تنظم دوراتها مع دورات خارجها للوضوعى ، بحيث تصبح حساسة لتقاطها ومدى وعيها وعمق رؤيتها متسقة مع نفس القوانين التى تشملها ، وكأنها الأداة اللامعة الناقلة بأمانة بين الداخل والخارج ، وكأنها بذلك تتخلص في بعض مراحل البحث من « الذات الفاحصة بالمنى الشخصى المحدود » حتى تصبح « الذات للشاركة للتحفة للنطق بما » أو باختصار « الذات الموضوعية » ثم تعود إلى ترتيب العمليات جميعاً في لمعة واحدة للتواصل قادرة على التوصل كما ذكرنا .

وكان ذات الباحث هنا تقوم بمدة وظائف حسب مختلف مراحل الإبداع والبحث في مجال النفس البشرية في سوائها واضطرابها ونموها وتمشها :

- ١ — هى أداة انتقاء وملاحظة مبدئية لظاهر الظاهرة .
- ٢ — ثم هى أداة التقاط وتسجيل عميق لمعق الظاهرة .
- ٣ — ثم هى أداة استيعاب وقياس حدى لكل من الظاهر والمعق ، من خلال المقابلة واتفاق قوانينها مع القوانين الموضوعية الخارجية ، ومدى اختلاف هذا أو اتفاقه مع قوانين الظاهرة .
- ٤ — ثم هى أداة فحص لهذه الخبرة بعد التقاطها وإعادة فصلها ، ومقابلتها ، وإعادة ترتيبها .

٥ - ثم هي أداة تعبير عن نتائج كل هذه الخطوات في لنة مشتركة .

وباختصار فهي أداة التقاط ، وقياس ، وموضحة عبر وجودها المستقبل للشارك

المرن أقادر على الاتصال والاتصال دون ذوبان أو انشقاق .

فإذا قلت أن هذه الدراسة ذاتية ، فإني أعلن كيف كانت ذاتي أداة لأمفر من الاعتراف بدورها للباشر الفعال في كل هذه الخطوات الضرورية ، أما مدى اقترابها من الكفاءة اللازمة من عدمه فهذا أمر متروك لقياسات وتحقيقات أخرى من بينها الزمن والاتساق الداخلي والإفادة والتوازي . . . الخ

٢ - أن هذه الدراسة فنية عملية : فهي تتفق مع بعض خطوات الإبداع الفني وتلزم في نفس الوقت - في اللن - ببعض قوانينه وقوانين العلم معا ، وإن جاء هذا الالتزام تلقائيا بشكل ما ، وكأنها تشمل كل من الترابطات الخطية Linear (relational) المنطقة سييا ، والترابطات التركيبية الشاملة لإيجاد دائرية Circular (correlational) تتخطى السببية الخطية ، وبالتالي فهي تشمل البعد الفني في توظيفه في المجال العلمي .

٣ - وهي دراسة فنيومبنولوجية - بيولوجية : بقدر ما هي شعورية ، كاية في مواجهة نشطة لإعادة بناء للمعلومات والأحداث والتركيبات ، دون حكم مسبق ، وبقدر ما هي مرتبطة بالتركيب البيولوجي (الحيوى) للإنسان ، مع التركيز الطبيعي على محاولات مستويات المنح للتوليف الديالكتيكى أثناء مسيرة النمو .

٤ - وهي دراسة تهلف الى تعدد فروض وليس الى فرض قوانين : حيث أن معطياتها في أحسن الأحوال ليست إلا فروضا عامة تتحقق أولا تتحقق (*) ، وفي يعنى أن عجز تحقيقها مرحليا - إن كان هذا هو الأقرب - قد يحتاج إلى معاودة المحاولة كلما زادت الأدوات البشرية موضحة ، وارتقت الوسائل غير البشرية بنوعية جديدة .

(*) لا نغنى أن أغلب متولات فرويد أو حتى داروين مازالت فروضا قوية ليس إلا ، وهذا لا ينقص من قوتها وفاعليتها ،

وأخيرا ، ويبدو أن أكدت معنى ودور « ذاتي » في هذه الدراسة ،
فلا بد من أن أوضح طبيعة مصادر هذه الدراسة :

أولا : أن مادة هذه الدراسة الأساسية هي معاشق للمرضى النفسيين معاشة مكثفة وعميقة ومباشرة ، « والمباشرة » تختلف عن الملاحظة ، ولا تقتصر على الصحة أو الاقتراب ، ولعلها تشمل أغلب أدوار « الذات الباحثة » التي ذكرتها منذ قليل فيما عدا أنها في العمل الإكلينيكي العميق تتم عادة تلقائيا دون الراحل النظرية السابقة ، فهي تشمل المواجهة و المساناة و الإثارة و التقصص و (الخشيل) و الاختراق و التدخل و الوازي و المودة و إعادة التوازن ، إذا فهي خبرة كاملة عنيفة مباشرة يخرج الإنسان منها بمعلومات تماش وتغير ، ويمكن أن تثبت وتقيم وتظهر إذا ملك الوسيلة لذلك .. ، فهي ليست مجرد ملاحظة بالحواس وإنما مخالطة بالوجود ، وهذه للمباشرة تبلغ قمة ثرائها في مواجهة الجنون ذاته (الذهان) بالتواصل اللفظي وغير اللفظي معاً ، وبالنكوص الإبداعي حتى يمكن للفاحص أن يلتقي بالمفحوص عند هذا المستوى الأعماق ، ويتم ذلك بشكل خاص في مجال الملاج النفسي الفردي والجمعي خاصة ، الأمر الذي يمان ضمنا أن مجال الملاج النفسي هو للمعمل للمعاصر لمعلم السيكوباتولوجي .

ثانيا : أن هذه الدراسة متعلقة مباشرة بالاطار النظري الذي كونه فكري المتعلق بهذا العلم ، وقد رسمت الخطوط العامة لهذا الإطار من الفكر التحليلي (مثل : فرويد ومدرسة العلاقة بالموضوع بعده) ، والفكر التفاعلاتي (إريك بيرن E. Berne خاصة) ، والفكر العضوي التطوري (مثل : داروين ، وجاكسون ، وإي Darwin, Jackson & Ey) ثم الفكر الإنساني (مثل : ماسلو ، وميري Maalow & Murphy) وأخيرا الفكر البنيائي (*) (مثل : يونج ، ونوتنغ ، وفرانكل Jung, Sutich & Frankl) بما يشمل من قيم إنسانية عليّة

(*) استعملت هذه الكلمة ترجمة لكلمة Transpersonal التي ترجعها قبل ذلك بصير « عبر الشخصية » ، ولكنني فضلت تصوير « ما بعد الشخصية » ثم « ما بعد الذات » وأدعت الأخير كما هي الطائفة التي ابتعتها في كلمة واحدة هي « البنيائي » وأرجو أن تلقى القبول .

كونية خاصة ، على أن هذا الإطار لا ينفى بحال أنى كنت أمتحضر معلومات بذاتها أو نظرية بذاتها ثم أصيغها في كلام منظوم ، ولكفى كنت أصف الظاهرة مباشرة كما عرفت وأعيشتها وخالطتها ، تنخرج أقرب ما تكون إلى هذه النظرية أو تلك حسب مدى اختلاطها بأعماق وعي وكيانى .

الثالث : أن هذه الدراسة نابعة أيضا من خبراتى الشخصية ، وقد ظهرت هذه الخبرات بشكل أغلب في الفصل الثالث ، والنصل « جسد الجماعة » ، وقد تمت في مجالين محددين : الأول : هو تجربة العلاج الجمعى الذاتى التى غصتها مكتشفة ، واتقأ أشرفت إليها في كتابى « مقدمة في العلاج الجمعى » ، والثانى : هو خبرات تمت في معاناتى الشخصية وحياتى الخاصة بما حملت من موجبات عنيفة وتجارب كيانية جذرية ، كانت النتائج الطبيعى لإصرارى العنيد على استمرار حدة رؤيتى ، ورؤية من حولى بالقدر الممكن ، مع استمرار السبر المتخلم التواصل على أرض الواقع يوميا وأظليا ، وتحمل أعباء أمانة الحكامة ومسئولية العلم وتمجدى للمهنة .

ويستد ...

فلا أحسب هذه الإطالة إلّا ضرورة لازمة ، ليست لتوضيح أسلوب هذه الدراسة فحسب ، ولكن لتأكيد أبعاد هذا العلم والصوعية التى تكثفت الحديث عنه ، والخطر الذى يبنى اصطحابه ونحن نتلقى معطيات عامة ، ومعطيات هذه الدراسة خاصة .

كما يبنى إيضاح كيف أن هذه الطريقة في اقترابها من الخبرة الفنية بدرجات متفاوتة تحتاج إلى استعداد خاص ، وإعداد خاص (*) ، لا أعتقد أنه يمكن أن يتم إلا من خلال فرص حقيقية للنمو الشخصى للثامر ، تحت إشراف مثابر ، يتطلب قياسات متصاعدة تشمل مدى التطور الفردى للعالم (الثنائى) ، هذا التطور الذى

(*) يمكن الرجوع إلى مثال لفظنا الإعداد في كتابى عن « مقدمات العلاج الجمعى » (١٩٧٨) نفس الناصح وإلى معنى عن « الباحث : أداة البحث ، وحظه ... دراسة القوة والجنون أيضا .

لا بد وأن يؤثر على فكره وعقيدته وبيته وموقفه من الحياة تأثيرا مباشرا ومتزايدا في اتجاهه، تساعد نحو زيادة قدرته على الموضحة من خلال ذاته بدلا عن زعم الموضوعية المجردة من خلال اغتراب مقنن .

وهذه كلها رؤوس مواضع لازمة قد تحتاج إلى تفصيل لاحق في كتاب خاص بوسائل الدراسة .

الفصل الثاني

طبيعة الجنون . . وتعدد الذوات

(١) (*) الجنون داخلنا :

« الجنون داخلنا » ، هذه الحقيقة هي أصل هذا العلم الذي أقدمه .. ، لأنها تحدد موقع الأمراض النفسية عامة ، والجنون (الذهان) خاصة ، بالمقارنة بآثار الأمراض الأخرى ، بالتقوُّج الطبي Medical Model لفرض النفس يوحى لنا أن تصور أن الجنون جرثومة شاذة أو جسم غريب يأتي من العالم الخارجى إلينا ، والأطباء النفسيون (تمشيا مع طريقة تعليمهم الطبية أساساً) يرجعون بهذا المفهوم ، وكذلك يفعل أغلب الناس ، ذلك لأن لهذا التصور وظيفة دفاعية لأنه يفتينا جزئياً — أو مرحلياً — من مسئولية وجودنا ، التي من ضمنها مسئولية جنوننا بجزء من وجودنا .

ولكن ما معنى الجنون ، وما معنى أن يكون داخلنا ؟

(هل يعرف أحدكم ما يحمل داخله من جنة ؟)

يقول أبو الحيان البصرى (**): « ما معناه أن الشخص السوى الكامل لم يخلق بعد ، ولكن يقاس الرجل الدافل بالتقدير الأكثر والتقدير الأقل ، فإذا كان أقدر

(*) هذه الأرقام التي بين قوسين ، هي الموجودة في المتن باللحق ، وكل رقم يشرح الظاهرة السيكوباثولوجية التي وردت في المتن ، فالكتاب — وعطوا للتركيب — هو أساساً شرح لهذا المتن .

(**) هذه الرواية روائعا لي أخذت لاء مستشفى المانكة لإجابة علي سؤال لي « هل يشعر أنه مريض أم لا » ..

الأكثر فيه هو قدر العقل وقدر الجنون هو الأقل فيعتبر هذا الرجل عاقلاً ..
والعكس صحيح .

ورغم هذا الحدس الرائع لإبي الحليان ، فإن المسألة ليست مسألة كمية (اتحد
الأكثر والأقل) ولكنها أعقد من ذلك وأخطر .

وقد ذهبت المدارس التطورية الحديثة (يمثلها هنرى إى فى فرنسا مثلاً) إلى
بناء نظيرها الكامل لأصل الأمراض النفسية على هذه الحقيقة ، حيث أنها ذهبت
— قياساً على فكر هوجلنج جاكسون (الفيلسوف عالم الأعصاب) فى الأمراض
العصية — إلى أن كيان الإنسان العاوى إنما يتوازن ويتناسك حين يسيطر الجزء
الأعلى من المخ (الأحدث) على الجزء الأدنى (الأقدم) ، وأنه فى حالة عجز سيطرة
هذا الجزء الأحدث يطلق الجزء الأقدم للمخ فى نشاط غير واقعى وغير طبيعى وغير
مألوف بديلاً عن ، أو مستقلاً عن ، النشاط السوى الأصلى الذى كان سائداً
قبل المرض .

وكأننا يمكن أن نقول إن الجنون من خلال هذا المفهوم البيولوجى هو « النشاط
المخل لهذا الجزء الأقدم من المخ (المرادف للتطور المبكر من الوجود) نشاطاً مستقلاً
عن (أو بديلاً عن) الجزء الحديث المسيطر ، على أن يتم ذلك فى وعى يقظ ، وأن
يستمر لفترة خطيرة » (*) .

ذلك أن هذا الجزء له نشاطات سوية ، فهو مشغول جزئياً عن الأحلام مثلاً ،
كما أنه قد ينشط فى شكل لحائى لحظى مؤقت فى حالات الصرع ، وأخيراً فهو يمكن
أن ينشط فى تآلف رائع مع الجزء الأحدث ، ويتم هذا فى حالات الإبداع والخلق ،
لكل ذلك فإن « الجنون فى داخلنا » ولكن بمعنى محدد ومشروط .

وأول خطوات معرفة النفس ، وأول مستلزمات نموها هو اليقين بهذا الجزء

(*) Insanity, as seen from this biological standpoint, is the conscious, disrupting and independent activity of the older part of the brain, which corresponds to the earlier state of existence. This has to occur in wakeful awareness and has to last for a sufficiently dangerous period.

الداخل في وجودنا (وقد يكون مطابقاً لما أسمته بعض المدارس للاشمور ، أو الهوى ، أو الأنا الطفلية . . . الخ) .

واليقين للعرف بالإمكانات الكامنة ، ليس إلا الخطوة الأولى نحو استكمال وجودنا دون تأثر ، ولكنه ليس هو ذاته كافياً لاستكمال وجودنا .

(٢) الوحدة والجنون :

وحق يحق الإنسان لا بد من توافر شرطين أساسيين هما الظلام (المسمى النفسى الكامل ، وإنشاء هذا الداخل بإنكاره مطلقاً) والوحدة (للاتواصل على أى مستوى) ، فإذا توافر هذان الشرطان معاً . فإنه يصعب ألا ينشط الداخل مستقلاً مهدداً حق الجنون .

(هل يقدر أى منكم أن يحصى وحده . . . ،

لا يذهب عقله ؟)

أما الظلام فأعنى به الإفراط في استعمال الميل النفسية لدرجة إلغاء الداخل تماماً ، والظلام في ذاته لا ينتج الجنون عادة ، بل ينتج نوعاً من العصاب واضطرابات الشخصية ، اللهم إلا إذا زاد الإطراء فيه حتى ألقى نينا ألقى الآخرين أيضاً بالإضافة إلى نفسه ، فتربط على ذلك الاتصال عن الواقع - جزأً عن الإرواء العائد (بالتنذية الرجعية Feed-back) وبالتالي فإن الظلام مهيء للوحدة ودافع بها إلى خطر الاتصال فالتشكك والذهان .

الوحدة المطلقة ، هى العامل الأهم - إذا - في إحداث الجنون ، وهى لاتبنى بالضرورة الوحدة الفيزيائية بالانسحاب انفعلى من الآخرين ، ومن المجتمع ، ولكنها تعنى قطع خطوط المواصلات - وخاصة للمواصلات المائدة (Feed-back) - عن الفرد ، إذ أن ما يحفظ تماسك الفرد (بل والحلية من قبله) هو للثيرات الراجعة ذات الدلالة ، وبغيرها يتخلخل اتوازن ، وإما أن يظهر هذا التخلخل صريحاً معلناً (الذهان) ، أو تظهر محاولات ضبطه وإخفائه بتزيد من الدفاعات التى تريد سمك القشرة الخارجية الخفية للتخلخل والهيطة به (العصاب واضطراب الشخصية) ، والذى يهمننا هنا هو تقرير هذه الحقيقة وهى « أنه بغير التواصل والتنذية الرجعية ذات الدلالة (والمعنى) في حالة الإنسان) يعيش الكائن الحى في وحدة تهدد توازنه

مما قد يظهر أحياناً في شكل القهان (الجنون) ، إذا ما توافر انشراط الآخر وهو الظلام » .

على أن الوحدة في ذاتها ليست كانية لإحداث التخلخل ، لأن الإنسان وحيد أساساً (منذ ولادته) ووحيد في النهاية (بعد تكامله) ولكنه في رحلة متصلة بين هذين القطبين ، وبشكل الوحدة الصحيح هو ما يمكن أن يسمى « الوحدة الإرادية المرنّة » أى أنها « الوحدة التي تدل على الاستقلال ، وتؤكد قدرة الإنسان (وليس اضطرازه) على اتواجد بذاته لقائه بعض الوقت ، مع شجاعته في رحلة التواصل من نفسه إلى الناس وبالعكس » .

وسوف أعود إلى نقاش هذه الوحدة الثرية في أكثر من موضع ، ولكنى أردت هنا ابتداءً ألا أديع « الوحدة » من حيث للبدا ، وأن أقرر منذ البداية أنها ذات صورتين : الصورة للرضية المأجزة للفروضة على الفرد (حق ولو خيل إليه اختيارها) ، والصورة الإيجابية الإرادية التي تسمح برحلة مرنة متصلة مع الآخرين .

(٣) تحمل التناقض (*) من ضرورات الوجود (مثال : الحب والمدون) :

لعل من أهم ما يميز ضرورات الوجود الإنساني الواعي في مرحلة نموه الحالية هو أن يتحمل التناقض وأن يظل متمسكاً في مواجهة ضرورات متعارضة تشكل دائرة وعية في نفس الوقت ، وهنا نعرض مثلاً لهذا التناقض الذي علينا مواجهته ، والمدون غريزة أساسية تهدف أصلاً لحفظ الذات وتهدد وتسمح بالحفاظ على النوع ، وفي نفس الوقت فإن الحب ضرورة حيوية لأي كائن ثنائي التواجد ، وخاصة للسكان الواعي صاحب الرمز (الإنسان) ، وهو ضرورة لاغنى عنها سواء للحفاظ على النوع (في شكل التواصل الجنسي) أم الحفاظ على التوازن الفردي (بالتواصل والسمي من خلال التغذية المرتدة ذات الدلالة) ، ولكن المدون يتعارض ظاهرياً

مع الحب لاعالة ، وبالرغم من أنهما في الأعماق يكمل بعضهما بعضاً فإن الواجهة التي يفرضا تناقض السلوك الظاهري تضمهما على طرفي تقيض .

(هل يعرف كيف يروض قهر الناس . .)

والحب المادق يملؤ قلبه ؟)

وحين ذهب فرويد — مؤخراً — ليقرن غريزة العدوان Aggression بالتخليم Destructiveness (ومن ثم الموت) في حين يقرن غريزة الجنس بالحب (ومن ثم... الحياة) إنما كان يصف مرحلة استيعابية عديدة ، أما في مسيرة التكامل فيدون تحمل هذا التناقض الظاهري في طريق السعى إلى الولا ف الأعلى يتروض الإنسان إلى احتمالات انتشوه أو التأثر . . (ومن ثم الجنون حبيب جرعة هذا أو ذاك) .

وإذا كان الحيوان يحافظ على وجوده ككيان نيرياتي بالعدوان ، فإن الإنسان يحافظ على وجوده ككيان مستقل واع (أى علي رديته) بالعدوان كذلك ، ففي حين أن الحيوان يستعمل عدوانه ضد احتمال اقتلعه (ولا تراس آخرين كبذئ) فإن الإنسان يستعمل عدوانه ضد احتمال سحق ذاته وسط الآخرين .

والحيوان يتبادل نشاط غرائزه — عادة — في تناوب ، أما الإنسان فإنه قد يواجه — من خلال وعيه للتزايد — وجود نشاط غريزتين متناقضتين في ظاهر السلوك في نفس دائرة الوعي ، وهنا تظهر أساسة الوعي البشري الرائعة بتسوليها وراثتها ممّا (كيف يصارع قهر الناس . . والحب المادق يملؤ قلبه ؟) إذ يحافظ على ذاته في مواجهة سحق الآخرين دون أن يتغلى عن حقه في اتواصل بهم وتبليهم بتقاضهم .

(٤) ترويض العدوان :

على أن الإنسان الماصر قد لرمزت عليه ظروف قاهرة اضطرتة إلى الإفراط الخلل في ترويض عدوانيته حتى أصبح ذلك خطراً حقيقياً ، وقد ذهب فرويد في صدق أخلاق إلى تدعيم فكرة التساسى كإحدى وسائل الترويض التلقائي اللاشعوري ، وإذا كنا نرضى بهذه الماية وأمثالها كرحلة من مراحل النمو ، فينبغى ألا ننسى من

شأنها استجابة لحاوتنا من حقيقة قدراتنا ، لأن التماهي — شأنه شأن سائر الدوافع — رغم نتائجها الجيدة ، لا يمكن في النهاية ، لو استمر أو تضاعف ، إلا أن ينتقص من وجودنا الواعي ويصل تنوعنا ، ويشوه ، لاحتالة ، تكاملنا .

وإنما البديل الأصح هو إتاحة الفرصة لكل هذه التريزة للتعبير المباشر ، وإن اختلفت لمة التعبير ليس إلا ، وأرى أن المدوان بمعنى التجسيم ، وكذلك بمعنى المحافظة على انفرادية الذات ، يمكن أن يقوم بدور كامل ورائع في عملية الإبداع ، فالإبداع يبدأ « بتجسيم » القديم القائم تمهيداً لبناء الجديد الدال في نفس الوقت على تأكيد الذات خاصة الاتصال ، وبالتالي فإن الإبداع يحتاج إلى تلقائية ومناصرة لا تحققها إلا غريزة المدوان بشكل مباشر ، ولعل أعجز الناس عن الإبداع هم أخوفهم من عدوانيتهم وأعجزهم في نفس الوقت عن تحويل التعبير عنها إلى إعادة خلق وأصاله ، ولعلنا نذكر البدائل الجماعية للرغبة للمدوان في شكل الحروب النصرية المدمرة ، أو ميكة الإنسان أو قهر الفكر . . . الخ ، وكل ذلك عدوان ساحق يملن وجود التريزة بحجمها ، وبالتالي يمان الحاجة الملحة إلى شكل جديد خلاف التعبير عنها ، كإيابه إلى أن تبيان أهمية المدوان كتريزة ربما هو في ذاته مهرب على يتأشى مع الجبن المصري للهذب .

(٥) تعدد اللوات داخل النفس (*) :

بدأت إعادة النظر في اللغة التي نتحدث بها عن تركيب النفس في اثلاثينات من هذا القرن من خلال تطور مفاهيم التحليل النفسي تحت تأثير فكر مدرسة العلاقة بالموضوع ، فبعد أن كان الحديث يتناول « تشريح النفس » Anatomy of Personality ، والتعريف بأجزائها ، أصبح يتناول انتقاقات النفس وتعدد شخصيتها .

وفي أثناء الثورة ضد يولوجية فرويد وضد علم نفس الأخلاق Moral Psychology الذي يميز التحليل النفسي التقليدي ، ومع تأكيد الفهم « الكياني » التمدد للوجود ، يذهب جانترب كمثّل لهذه المدرسة (العلاقة بالموضوع) إلى

(*) Intrapyschic multiplicity of selves (ego).

الحديث عن « الأنا الناكس » Regressed Ego وقوة الجذب الوراثية الدائمة التي يمارسها ضد نمو الأنا للرکزی ، ثم يعود يتحدث عن انقسام الأنا الناكس إلى الأنا الليبيدي Libidinal Ego والأنا المضاد لليبيدي Anti-Libidinal Ego وهكذا يبدأ تأكيد معنى تعدد الأنوات (الأشخاص) داخل النفس الإنسانية ، وما إن تأتي التثنيات من هذا اقترن حتى تنتشر نظرية التحليل التفاعلاتي (*) Transactional Analysis التي أكدت بشكل قاطع هذا الوجود والتعدد داخل النفس البشرية ، وهي تبدأ بالتحليل التركيبي Strutural Analysis كخطوة مبدئية أساسية في عملية التحليل التفاعلاتي ، وهو ينفى بالتحليل التركيبي ، تحديد معالم وحدود الشخص (الأنوات) انشطة في الشخصية ، ثم تحديد أدوارها وتفاعلاتها ، وأخيراً يتقل إلى تحليل تفاعلاتها مع شخص (أنوات) الشخص الآخر ، وهذه الخطوة الأخيرة هي « التحليل التفاعلاتي ».

وهذا التنير في اللغة المتمثلة ، والذي تحدد بشكل واضح في النظرية الأخيرة (التحليل التفاعلاتي) هو تنير جذري يغارب ثورة كلمة بحق ، وتكمن الثورة في إدراك اللاهية التركيبية للنفس البشرية على أنها من عدة أشخاص وليس من عدة أجزاء .. وفي هذا ما فيه من مخاطر وروائع .

ولذلك لا بد وأن أقف هنا وقفة طويلة نسبياً أحدد فيها وأؤكد كيف أن هذا الاختلاف الذي يبدو لفظياً هو في حقيقة ثورة علمية ماصرة لم تأخذ حقها في القبول والتطبيق والاستيعاب ، بل على النقيض من ذلك بولغ في تبسيطها حتى مستند وأسيء استعمالها .

ما الفرق — إذا — بين أن نفهم الإنسان ونراه كأجزاء تكون وجوده ، (مثل المو .. والآنا .. والآنا الأعلى .. الخ) أو أن نفهمه — ونراه — كجزئيات

(*) هذه الترجمة من أستاذنا الدكتور عبد العزيز القوصي ، وقد قبلتها مرحلياً ، إلا أني مازلت أراجعها المرة تلو المرة لأنها لا تؤدي كل المراد توصيله من الكلمة الأصلية .

سلوكية متجاورة متفاعلة كذلك ... ، وبين أن نراه عدة شخصوس متداخلة ،
مركبة .. متبادلة ؟؟

إن اتفرق ليس هينا ولا هو لفظي ، وله رغم جدته لا يبدو إلا أن يكون
إعادة اكتشاف حقيقة قائمة منذ البداية ، فإن تمدد الإنسان في رحلته التطورية
ليس جديداً إلا بالنسبة للصياغة العلمية لهذا التمدد ، وكل فن أصيل (روائي أو
أسطوري بوجه خاص) إنما ينبع ويتبع من هذا التمدد ، نتحن نلقاه صراحة في
الأدب الشعبي ، وفي الملاحم التاريخية بشكل متواتر حتى يكاد يكون بداهة ، ونحن
نلاحظ أن تقبل العامة له ، والاستمتاع الإبداعي للميز له إنما يؤكد من هذه
الزاوية الفنية .

أما التمدد كما وضع أخيراً في إعادة الرؤية علمياً في فرعنا هذا ، فقد ظهر
عند يونج بشكل محدد ، وقد أطل في فكر فرويد أكثر من مرة ، إلا أنه
لم يصعد به وينيه ، رغم أنه كان واضحاً تماماً في أقواله في مواضع معينة (*) .

ثم جاء إريك يون ، وبلمسة حدسية علمية رأى هذه الرؤية بوضوح الذي
قرأ كتاباً سهلاً (**) ، وقد ذهب في تبسيط نظريته (التي أسماها التحليل التفاعلي)
إلى أن أصبحت في تناول الرجل الدادي (***) مما أدى فيما بعد إلى سوء إستعمالها
بين العامة وغير المختصين بالذات .

ولابد أن أذكر هنا بعض معالم هذه النظرية بالتقدير الذي تمثل فيه عموداً

(*) مثال ذلك ما جاء في خطاب له إلى صديقة « غلايس » عن الجنسية الزوجية : « ...
« لقد آمنت بفكرة الجنسية الزوجية حتى أصبحت لأرى فلاحاً جنسياً لا بين أربعة » هذا ،
بالرغم مما يقال من أن هذه الفكرة هي فكرة غلايس أصلاً .

(**) بدأت احتمالات إريك يون تظهر في مجال تنمية الجنس الاكلينيكي ، ومن خلال
هذه الميزة الخاصة تولدت نظريته .

(***) شبه إريك يون نظريته في ساطعها بالنسبة لتعقيدات السابقة ، بأنه بدلاً من محاولة
فك عقدة جوردون (الشبازي الربوط على صدر صاحبه) لماذا لا قطعها مباشرة ؟ (تراجع في
كتابه Beyond Games and Scripts

جوهرياً في السيكونولوجي كما ينبغي أن يفهم .. ، وتتركز الأسس الدائمة لهذه النظرية في النقاط التالية :

١ — النفس الإنسانية مركبة من عدة شخصوس ، هي حالات الـ *Ego States* وليس من عدة أجزاء .

٢ — هذه الحالات لها تمثيل مباشر في المخ ، يمكن أن يظهر كانشط تركيبي متناسق أو تنشيط مناطق بذاتها (في القوس الصدغي أساساً) أثناء تجارب مثل تجارب « بتقليد » Penfield ، حيث أنه من خلال الإثارة بقطب كهربى دقيق *Micro Electrode* لتطوعين تحت تخدير موضعى... يمكن مشاهدة حالات « وجود ذاتية » بأكملها تستمد في الوساد الشعورى القائم (*) .

٣ — حالات الـ *Ego States* (**) لا حصر لها ، ويمكن الحديث عن وحدات الـ *Ego Units* ، ولكن انجى الرأى الغالب إلى تجميعها في ثلاث حالات أساسية (الحالة الطفلية ، والحالة الفتية ، والحالة الوالدية) (***) فضلاً عن أن كل منها — وخاصة الحالة الوالدية — يتكون من حالات أنا علية تظهر في التحليل التركيبى العلى *Higher Structural Analysis* فنحن نجد أن الحالة الوالدية — مثلاً — تتركب من ذات نفسها من أنا والدية طفلية ، وأنا والدية فتية ، وأنا والدية والدية (الجد) وكل ذلك من شقين من الجانب الأموى والجانب الأبوى فضلاً عن يتألفا ، وهكذا .

ويمكن شرح معالم هذه الحالات الأساسية الثلاث على الوجه التالى(****):

(١) **الطفل :** وهى أقدم الحالات ، وتوجد على أرجح الاحتمالات في المخ

(*) *Existing Conscious Matrix*.

(**) حالة الـ *أنا* تنمى « فينومينولوجيا » مقسفاً هادنا متناوباً ، كما تنمى « فيسيولوجيا » جهازاً متناسفاً كائناً أو فاعلاً من الترابطات المنتظمة ، ثم تنمى عملياً وسلوكياً مظاهر نقاط هذا الجهاز المثل لهذا الشخص في مجال السلوك .

(***) من الآن فصاعداً سأكتب الطفل والفتى والوالد في « بنط خلس » للدلالة على أنى أنسكلم من حالة الـ *أنا* الطفلية والفتية والوالدية على التوالى ، وقد اخترت كلمة الفتى بدلاً من كلمة الناشئ والبانع لأسيباب ذكرتها في موضعها في كتابى « مقدمة في العلاج الجمعى » ص ١٤٠ ، وأضيف هنا أن الفتى تنمى الفتى والفتاة معاً لأنها لفظ تنمى خلس وليس لفظاً دالاً على النوع (****) للمواصفات الواردة هنا مستمدة أساساً من مدرسة لدرىك بيرن ، ولكن أضفت إليها من خبرتى الباشرة من التفاعل الإكلينيكى مع هذه الحالات وخاصة في موقف العلاج النفسى الجمعى .

الأقدم (سماء إريك يرين النفس الأقدم Archeopsyché) ويمثل جانبي الطفولة في تواجدنا ، فمن ناحية هي تمثل : الإنانية والرغبة في اللذة (الميدونية) والبعد عن الواقع . ومن ناحية أخرى هي تمثل : التلقائية والإسالة والقطرة والبراءة والانطلاق ، وهي تظهر في الحياة اليومية أكثر ما تكون في الأجازات ، وحفلات الترفيه ، ولكنهما أيضاً دائماً للتواجد في التفاعلات اليومية المستمرة ولكن بطريقة غير مباشرة أو غير كاملة في العادة .

ويمكن تشخيص **الطفل** إكلينيكيًا بظهور سلوك في الوساد الشعوري انقائم يتصف بالوصفات السابقة بعضها أو كلها ، في مجموعة صفات طفالية مقبولة متسقة . أيضاً ، أو خليط بينهما ، وكذلك فهذه الحالة تتصف بالتصرفات التي تتصف سلوك الطفل عامة كما هي واردة في أي مرجع وصفي لـلم نفس الأطفال أو علم نفس النمو .

(ب) **الوالد** ، ومركز هذه الحالة هو اللعقديم وليس الأقدم ، لأنه ينشأ على الظن أن مركزها أقل قدماً (تطورياً على الأقل) من موضع الحالة الطفالية ، وقد أسماها إريك يرين أيضاً « **النفس الخارجية** » Exteropsyché إشارة إلى أنها تمثل الذات المنطبعة Imprinted (*) من الخارج ، أما ترجمة ذلك إلى لغة غنية ، فلا بد أن هذا الجزء القديم هو الجزء من اللع الجاهز لاستقبال هذا البصم (الطبع) من الخارج ، فهو ليس فطرياً تماماً مثل الطفل ، وليس موضوعياً تماماً مثل الفئ ولكنّه مستمد من البيئة بموضوعية جاهزة مسبقة (إن صدق التعبير) .

أي أن السلوك الوالدي الذي يمثله هذه **الإنانا** « **الوالد** » ، ليس نابعاً من الفرد ذاته ، ولا هو مستمد من حسابات الواقع المعقدة ، ولكنه نتيجة لتأثير خارجي جاهز ، دون اختيار كامل ، أو منطق مناسب ، **والوالد** يمثل جانبيين سلوكيين متباعين وصفيًا ، فمن ناحية نرى **الوالد** داعياً حائياً سائداً لكل من هو أسنر وأضعف وأحوج ، ومن ناحية أخرى نجد **الوالد** هو للمانع القاهر الملقب ، سواء لإرساء قواعد خلقية تنظيمية ، أم لتأكيد قيم وتقاليد ثابتة لصالح استقرار المجتمع أكثر منها لصالح انطلاق الفرد التلقائي ...

(*) استئصال هذا التعبير هنا من عندي ولم يستعمله إريك يرين

إذا فهذا الجزء من اللغ قابل لطبع كل سلوك (ذو دلالة وظيفية مرحلية)
مصدره العالم الخارجى ، والطبع يتم كما هو دون تحويل فى السلوك المطلوب فى المراحل
الأولى من النمو (انظر أيضا ص ٨٥ وما بعدها) .

وليس كل سلوك فى العالم الخارجى قادرا على أن يطبع ، وإنما يطبع السلوك
فى أحوال خاصة أهمها : (*) .

(i) حالة العجز الشامل .

(ii) حالة الخوف الكيانى (التهديد بالفناء) .

(iii) حالة الاحتياج للطلق .

(iv) أوقات أزمت النمو (إعادة الولادة) .

(v) أوقات أزمت التصدع .

(vi) المرحلة للأزمية Impasse Stage فى العلاج النفسى الجمعى .

ومصادر الطبع الأساسية هى كل اختلاف سلطوى عبق أو قاهر ، ويمثل
هذه السلطة فى الطفولة الوالد والوالدة أساساً ، ولكنها تستمر على كل المؤسسات
السلطوية فى المدرسة وفى المجتمع وفى الدولة وفى الثقافة وفى الدين ... إلخ .
وسلوك الوالد هو سلوك حكمى سلفى تقليدى ثابت جاهز فى المادة .

(ج) النفس ، ومركزه فى اللغ الحديث Neo Cortex ، وقد أسماه إريك بيرن
النفس الحديثه Neopsyche ، ووظيفته اتيام بالارتباطات النافذة التكميلية المحسوبة
بدقة ومنطق سليم ، آخذاً فى الإعتبار كل معلومات الواقع ، واحتياجات الذات بقدرتها
الحقيقية دون تهوين أو تهويل ، حتى لتسمى هبذه الأنا بالماسب الالكترونى
Computer لما تنبئه من خطوات تنذية بالمعلومات المجردة ثم غربلتها وتصفيفها
وربطها بعضها ببعض وترجيح بعضها عن بعض فى كل مرحلة وحسب مقتضى
الحال ... إلخ ، وبترجمة هذه الوظيفة إلى السلوك اليومى نجد أن هذا النفس هو
الذى يقوم عادة بكسب الميئش والتحصيل الدراسى والهنى ومسايرة الواقع ، وهو
يفعل ذلك وحده ، أو بالتضامن (أو حتى التلوث) مع الانوات الأخرى .

• • •

(*) ملاحظات من واقع الممارسة الاستبكية والعلاج النفسى خاصة .

وبعد وصف كل « أنا » على حدة ، لابد من تحديد العلاقة بينهم تشريحيًا ، ثم وظيفيًا ، ثم معنى اللوامة بينهم مرحلياً (مستمرضاً) ثم طويلاً (في رحلة تكامل النمو) .

أما العلاقة التشريحية(*) : فهي ماقع تحت مايسمى بالتحليل التركيبي (راجع ص ٢٧) ، وهذا التحليل يتضمن تحديد نشاط كل ذات من هذه الذات ودرجة قوتها أو ضعفها ، وأوقات ظهورها أو اختفائها ، ومدى بمدى أوقربها عن الوساد الشعوري النال .

أما العلاقة الوظيفية : فتشمل فاعليتها بعضها في بعض ، وتبادلها الأدوار مع بعضها البعض .

اللوامة بين حالات الأنا :

(كيف يؤتم بين الطفل وبين السكهل وبين اليافع ...
... داخل ذاته ؟) :

الموامة شكلان ، يتلاق كل منهما بالبعد الذي ننظر من خلاله ، هل هو البعد المستعرض أم الطولي ، وبأسلوب آخر هي تتلاق بمرحلة النمو الجارية ، هل هي مرحلة التمدد Diastole أم الاندفاع Systole (للرافدة للبسط Unfolding) (**) .
ولننكس بمفهوم اللوامة من كل بعد على حدة :

ولنبداً بالعلاقة المستعرضة (التالية في مرحلة التمدد) ، وهذه العلاقة تشير إلى أن وجود هذه الذات في وقت ما يحتاج إلى تحديد مدى قابلية التبادل Substitution ، والتناسب للوقف Appropriateness ، والتعاون Cooperation بين هذه الذات .

والتبادل والتعاون بالذات يحتاجان إلى إيضاح عدة مفاهيم متعلقة بهما : أهمها مايسمى

(*) تستعمل كلمة التشريح هنا استعمالاً مجازياً .

(**) راجع كتابي مقدمة في العلاج الجمعي ص ٢٢٢ - ٢٢٣ لمرة طبعها هاتين المرحلتين .

« حرية حركة الطاقة (الشحن) Lability of Cathexis ؛ وتعنى أن شحن كل «ذات» بالطاقة يتم بسهولة ويسر ، ويتقل الشحن من «ذات» إلى أخرى حسب مقتضى الحال ، ويمنع هذا الانتقال ما سماه إريك بيرن « تليف حدود الذوات » Boundary Sclerosis الذى يشير إلى صعوبة الشحن والتفريغ معاً ، كما أن الانتقال السهل يافراط قد يكون غير مناسب للموقف مماسمى أيضاً « القابلية للنفاذ » Permeability والى تعنى أن الخلط بين عمل هذه الذوات فى موقف بذاته قد يظهر مباشراً حتى ليدو السلوك متناقضاً أو مشوشاً أو على الأقل غير متناسق ، وحتى أعطى مثلاً محمداً أقول : إن الشخص السوى (الذى يتمتع بحرية حركة الطاقة بين ذواته) هو الشخص الذى تشحن ذاته الوالدية بالطاقة المناسبة حين يكون فى موقف عطاء أو رعاية أو توجيه خلقى عالى ، مثل أم تمد أطفالها فى الصباح للذهاب إلى المدرسة ، ولكن هذه الشحنة لا تظل ثابتة فى الذات الوالدية بل تستطيع أن تنتقل إلى الذات الطفلية - مثلاً - عقب خروج الأولاد ، حين تذهب الأم - مثلاً - لترج رأسها على كتف زوجها ثوان أودقائق ، وهو يتصفح جريدة الصباح مضطجعاً ، فهى تفعل ذلك فى اعتيادية طفلية بسيطة ، ثم إن هذه الأم نفسها سرعان ما ترتدى ملابسها لتذهب إلى عملها كمحاسبة فى بنك تقوم بواجباتها والتزاماتها تجاه كسب عيشها وخدمة زبائنها حسب متطلبات الواقع محمداً ، وأثناء هذا السلوك تستطيع أن تستنتج أن الذات الثنية قد شحنت بكفاءة ويسر بما يناسب مقتضى الحال .

وفى هذا المثال أوضحت معنى هذه السيولة (والسهولة) فى حركة الطاقة فى مدى ساعة أو ساعات ، ويمكن أن نثقف حولنا نرى أمثلة متعددة فى كل مجال ، وفى كل نشاط يستطيع حتى الشخص البادى أن يلحظها ويصفها بسهولة .

وللإضافة على هذا المستوى تشمل التناسب Appropriateness والتعاون Cooperation بين الذوات (كحل وسط Compromise) ناجح وفعال . . ولكن لا بد من التمييز بين هذا الحلو وسط وبين علاقات أخرى لا تعتبر موازنة بحال ، أهمها :

(١) التلوث Contamination حيث تخلط النشاطات بعضها ببعض بدرجة

يصبح الفصل بينهما صعباً ويصبح هدف كل نشاط يتحقق بطريقة خفية من خلال سلوك ظاهري ينتهي إلى نشاط آخر ، بمعنى مثلاً أن يحقق الطفل أمانته وهيدونته من خلال حسابات الوالد أو حتى الفتى العلمية أو العملية على التوالي ، وهذا التلوث معطل ومشوه للشخصية ، وحين يزيد ينتج عنه اضطرابات (نمطية بوجه خاص) في الشخصية وخاصة مايسمى الشخصية السيكوباتية .

(ii) الصراع التنافسي للموق Competitive Handicaping Conflict

وفي هذا النوع من العلاقة تصارع رغبات كل ذات مع الأخرى بدرجة متكاثرة حتى تكون النتيجة هي الإعاقة سواء في النشاط أو في الإنتاج أو في النمو .

(iii) الإبعاد Exclusion وفي هذا النوع من العلاقة تستبعد إحدى الذات

(الوالد عادة) نشاط الذات الأخرى (المثل عادة) إبعاداً مزمناً في الشخصيات الشيزويدية Schizoid أو اللائقية Anhedonic ، أما بالنسبة للإبعاد للوقت فقد نراه في حالات الهوس، حيث يحدث العكس إذ يبعد الطفل نشاط الوالد من الوساد الشعوري الحاضر .

وإذا تكلمنا عن « الإبعاد » Exclusion فلا بد أن نشير إلى بعض عمليات تحتلط بعضها ببعض وتحمل كلها معنى الإبعاد وأن نحاول أن نحدد معانيها المتشابهة، ولما كانت هذه المحاولة المحددة لم تسبق بشكل شامل هكذا ، وكذلك لم تسبق أصلاً للكاتبين باللغة العربية ، فلا بد من مواجهة ضرورة الأمانة في هذا العدد . وإليك محاولة لتحديد هذه النوعيات كما ظهرت من خبرتي الأكاديمية :

(١) الانشقاق : وهو أن يفصل جزء من الذات عن الجزء الآخر ، وهو حيلة

تستعمل عادة في وصف انشقاق الوعي ، ولكنها تشير فيولوجيا كذلك إلى أي إتصال في مراحل « فلة للمعلومات Information Processing » وبالتالي فالانشقاق ضرورة لحيلة سليمة في هذه العملية (راجع أيضاً حاشية ١٢) وهو حيلة نفسية لازمة أقرب ما تكون إلى كبت جزء من الخبرات (ومن النفس) لتكوين اللاشعور ، وفي حين لا يحتاج الانشقاق إلى قوة عنيفة في عملية فلة المعلومات ، فإنه يتطلب طاقة نفسية قوية في صورته كمنجز لمن الكبت :

(ب) الاغتراب Alienation : وهذه الكلمة لها معالين مستقلين تستعمل فيهما بشكل متواتر : الأول هو المجال الأدبي والفلسفي حيث تشير إلى انفصال أى جزء من الوجود عن جوهر الوجود (أوحى عجز الفيل وعالمه عن إثراء وتكامل انسانية الانسان) ويشمل ذلك اغتراب فعل الانسان عن غايته الجوهرية ، أو اغتراب عائد عمله عن تأكيد انسانيته . . . وهكذا . . .

أما للمنى الثانى فهو استعمال خاص فى الطب النفسى يعنى الاغتراب العقلى Alienation Mentale (*) للرادف للجنون ذاته ، إذ ينفصل جزء من الذات اتصالاً تفكيكياً عن الجزء الآخر بشكل ينتهى إلى نواتج الشخصية وتباعدها مكوناتها وأجزائها . . .

والاغتراب بالمنى الأول ظاهرة عصرية ، قد تهاجم فى عنف لآنها تنقص الانسان مقومات تكمله ، ولكنها مرحلة نصف نقص تواجد الانسان للرحلى ، لا أكثر ولا أقل ، وعلاقته بالانشقاق هى أنه يؤدى نفس ما يؤديه الانشقاق كجزء من عملية « ضللة للمومات » ولكنه بشكل أكثر إزمائاً وغبائاً ، فكما أن الانسان لا يستطيع أن يستقبل كل المعلومات الواسلة (من الداخل ومن الخارج) طول الوقت فيلجأ إلى استبدال بعضها فى تناوب انشقاقى متسلسل ، كذلك فإن الانسان لا يستطيع أن يلحم كل أجزائه بعضها ببعض طول الوقت من البداية للنهاية ، فهو يلجأ إلى إبعاد جزء من كيانه أو عائد فعله ، حتى تتاح له الفرصة فى تلاحم « ولافى » قائم ، فى ظروف أفضل .

والاغتراب بالمنى الثانى (الجنون) ليس قريناً إلى الانشقاق كخيلة (فى الأحوال العادية أو المرضية) ولكنه تباعد بين أجزاء الشخصية (وكياناتها) وانفصال من الجانبين لا يطنى فيه جانب إشمورى على جانب لاشمورى بالمنى المادى بل يتواجدان معاً منفصلين ، وتنتج تفاعلها للتباعد هو أعراض ذهانية صريحة . وهذا النوع أقرب إلى الانشطار Splitting الذى سيرد ذكره حالا ، ولكنه صورة مبالغة منه

(ج) الانشطار Splitting : وفيه ينفصل كيان من مكونات النفس عن كيان

(*) يستعمل هنا الصيغة منه الفرنسيين بشكل أكثر تواتر .

آخر ، وهذا الاتصال يتم عادة بعد زيادة حدة المواجهة بين الكيانين أو عنف الصراع أو شدة الانشقاق حتى القتل ، ويشمل هذا الانشطار ما يمكن أن يسمى نفس الاشتباك Disengagement كما يشمل ما يسمى أيضاً فك التلوث Decontamination ، وأفضل أن أقصر استعمال التعبير الأول على وصف الناحية السلبية في الانشطار والتعبير الثاني لوصف الجانب الإيجابي ، فنتيجة للعملية الأولى (نفس الاشتباك) تخفى بعض الأعراض السلبية ، ولكن سرعان ما يحل محلها أعراض بداية الدهان (التصام خاصة) الذي ينتهي عادة بالاعتراب العقلي ، أما البعد الثاني (فك التلوث) فهو تعبير يشمل في مجال العلاج النفسي وخاصة علاج اضطرابات الشخصية وخاصة في مجال العلاج الجمعي ، حين يهاجم العلاج هذا الخلط الخفي بين كيانات الشخصية وبسببها ، وتكون هذه الخطوة (أي فك التلوث) هي أول السبل نحو إعادة التهام ولا في أعلى ، على طريق النمو العلاجي .

إذا فالانشطار يختلف عن الانشقاق في أنه بداية تمهيك كيانات الشخصية ، وليس حيلة إبعاد للحفاظ على تماسك كيانات الشخصية ولو بملاقات دفاعية .

الوامة الولافية : على أن هناك طريقة أخرى للوامة وهي التي تحدث أثناء البسط Unfolding حيث لا يكفي التناوب والتعاون كحلاوسط ، بل تصبح اللوامة بولاف جديد يشمل استيعاب وتمثل التي لبعض نشاطات الطفل والوالد معاً ، وهذا الولاف Synthesis هو صانع ما يسمى بالفتى للتكامل Integrated Adult ، وفي كل نبضة نمو Growth Pulsation يكبر الفتى المعادي على حساب الوالد والطفل حتى يصل إلى مرحلة (نظرية بالضرورة ولكنهما هدف الوجود) يتم فيها «تمثل» Assimilation نشاط كل من الوالد والطفل تماماً في الفتى للتكامل ، وهذا هو الوجود شبه الآلى God-Ike للطلق .

إذا فالوامة تتم بطريقتين : الطريقة للسترنة التاوية (حلاوسط) ، والطريقة الولافية التكاملية للتصاعدة طويلاً ، والأولى تتم في فترات التمدد Diastole والثانية في فترات البسط Unfolding أثناء رحلة النمو .

تعقيب وتعليق :

لا بد بعد هذا الاستطراد الطويل أن أعقب على هذه المدرسة (وعلى فكرة التمدد بصفة عامة) التي سترد في أكثر من موضع في هذه الدراسة ، فأقول :

١- إن هذا التهم والتشريح صادق من واقع خبرتي الاكلينيكية والشخصية، وإنه يرى التكوين البشري وفتح الأبواب أمام مسيرة النمو للزيادة .

٢- إن العلاقة بين هذه الشخصيات داخلنا هي علاقة مركبة متعددة متداخلة رغم أنها تبدو أحياناً مبسطة ومسطحة .

٣- إن تفسير الأمراض النفسية (وخاصة في مراحل بداية الذهان .. وعلى المستوى السيكوباتولوجي) يصبح تفسيراً مباشراً وعملياً ومفيداً ، حتى دون حاجة إلى دراسة طويلة منفصلة .

٤- إن قبول فكرة هذا التعدد للباحث والدارس والممارس سوف تعرضه إلى رؤية ذاتة ورؤية قد لا يكون مستمداً لها بالدرجة الكافية مما قد يهز توازنه مؤقتاً (أو أكثر من ذلك) .

٥- إن التحدى في قبول فكرة هذا التعدد ذهنياً يتل حيلة دفاعية ، قد تعني الشخصية « ككل » من تماسكها الكلي ومثوليتها عن كافة نشاطاتها ، ويصح الفصل بين هذا النشاط وذاك هو تبرير توقيف وليس سبياً ولا فياً .

٦- إن إنكار هذا التعدد أصلاً هو دفاع أيضاً ضد التهديد بالتناثر (قرة ٤) ، وهو يحمي الإنسان عند سلوك بذاته أقرب إلى التجات طويلة والتجمد عريضاً .

٧- إن التعدد مرحلة أكيدة وهامة وهي تستغرق العمر كله ، ولكنها مرحلة مجردة .. وهي تظهر أساساً في الحلم في الأحوال العادية ، وبطريقة غير مباشرة في الإبداع ، وبطريقة محقة في الجنون .

٨- إن اللوامة بالتناسب والتناوب بين التواتر هي أيضاً مرحلة تمهد للوامة أعمق في قرات أكثر نشاطاً في النمو .

٩- إن اللوامة بالواجبة والتلفظ التشتت (وليس بالصراع) هي السيل لتدرج ولاقي أعلى باستمرار في طريق نمو النفس للتكامل (هدف النضج النهائي) على حساب ماعداء . أى كلما زاد النضج كلما قل التعدد نتيجة لإستيعاب النفس قدرات أكثر وأكثر من سائر النشاطات .

١٠ — إن نوعى للاماسة — التبادل ، والوافد لازم ومتناسب حسب كل مرحلة من مراحل النمو .

١١ — أنه في لحظة معينة ، في حالة اليقظة عند الشخص السوى لا يوجد في الوساد الشمورى القائم سوى حالة واحدة للأنا ، وتكون سائر الأنوات التمعدة الأخرى تحت سيطرة هذه الأنا ، ولكنها كامنة ومحتمة الظهور في وساد شمورى آخر .

١٢ — إن هذه الشخوص التمعدة هى نشاط مستويات في المنع ، ولكن من المحتمل أن يكون هناك ما يقابلها داخل الخلية في تنظيمات الجزئيات الجنيمة لمضى النيوكليك Organizations of the macromolecules of the nucleic acids .

(٦) معنى الاستمرار الطولى في مسيرة النمو (رحلة التكامل) :

حياة الإنسان سلسلة من الارتباطات الطولية المتفاعلة تركيبياً وولانياً في تعقيد متصاعد ، نحو تكوين وحدات أكبر وأشمل باستمرار ، .. وبالتالي أوسع وعياً وأعمق وجوداً ، وهذه المسيرة الطولية لاتبير في تسلسل خطى ، ولكنها تنمو في نوبات دورية (*) ، وقد غلبت بعض المفاهيم النافذة على استيعاب مفهوم مسيرة نمو الإنسان تطورياً ، ولا بد من الإشارة إلى بعض تلك المفاهيم الخاطئة ابتداء :

١ — أن يؤخذ مفهوم النمو بالمعنى الخطى التسلسلى المنتظم Linear chain-like وليس بالمعنى التركيبى الولافى العورى .

٢ — أن تتوقف فكرة النمو عند نهاية مرحلة الراحة حول الشرين .

٣ — أن يؤخذ النمو على أنه مجرد نتاج لتفاعلات متزايدة ، وعمل متصاعد ، دون النظر إلى غائية بيولوجية تطورية .

٤ — أن تعتبر أزمات النمو مرضاً في ذاتها دون انتظار لنتائجها أو حسابات لإبعاد محيط حدودها .

(*) يمكن الرجوع إلى قدر متوسط من التفصيل لهذه النقطة في كتابي « مقدمة في العلاج الجسمى » ص ٢٢٠ .

على أن هناك في مقابل ذلك مدارس ومفاهيم (*) قد تخطت هذا التصور إذ عرضت مسيرة النمو في اتصال دائم لا يتقطع إلا باللوت ، بل إن اللوت ذاته إذا تمسكت فيه قليلاً أصبح خطوة نمو وتطور بالنسبة للتنوع ككل .

لذلك فإن أي فصل بين الماضي والحاضر والمستقبل فصلاً متعدياً ، إنما يوق الثهم على الإصديق لطبيعة النفس ومسيرة النمو على حد سواء .. فالمسيرة متصلة لا عمالة :

(كيف يحاول أن يصنع من أمس قاهر

قوة حاضره التوثب

نحو الانسان الكامل)

وهنا يستحسن الإشارة إلى تلك الاتجاهات التي تركز على أهمية مرحلة زمنية دون الأخرى :

١- تركز بعض اتجاهات التحليل النفسي على استرجاع الماضي بوجه خاص وذلك يتردد مع مفهوم العقد النفسية Complexes ويؤثر التأكيد على السببية الحتمية Deterministic Causality بمعنى أن لكل شيء سبباً يمكن أن نجده في الماضي ، وسواء كان هذا التركيز نابجاً من حقيقة الفكر التحليلي أم أنه سوء فهم له ، فإنه مفهوم قاصر وممطل ، فالماضي صانع الحاضر بقدر ما هو موجود في الحاضر ، ومسئولية الماضي إذا ليست مسئولية تاريخية تبريرية ، بل هي مسئولية إضاحية مساعدة لا أكثر ولا أقل .

٢- تركز بعض الاتجاهات على « الآن » لا أكثر ولا أقل ، وعلى الرغم من الأساس الإيجابي في هذا التركيز الذي بالغ فيه الفكر الوجودي خاصة ، والتطبيق في العلاج الجسدي بشكل أ. كثر تخصيصاً ، فإنه قد أدى استعماله بحيث أصبح في التركيز على « الآن » نوع من إلقاء اللسؤولية عن اللستقبل ، بمعنى التخطيط له ورؤية الاتصال الثنائي الضروري للوجود الإنساني للتمد ، وقد يصل هذا التركيز على اللحظة

(*) من أهم هذه المدارس ماقتمة لإريك لريكسون عن مسيرة النمو وأطوار تكامل الإنسان وكذلك كثير من المدارس الإنسانية ، ومدارس العلاج النفسي ذات البعد النوي ، ونظريتي عن « مستويات الصحة النفسية على طريق التطور الفردي » في كتابي حيرة طبيب نفسي ١٩٧٢

الراحة مبتلاً يصف الاضطراب السيكوباثى للشخصية بوجه خاص (راجع حاشية رقم (١٧٩)) «إذ ليس لدى سوى الآن ، فكما اعتلم أسى أثبت غدى» .

٣ — وأخيراً فإن بعض الاتجاهات تركز على المستقبل بديلاً عن الآن ، وهذا التأجيل المستمر ما هو إلا حيلة دفاعية ، فإذا كانت الرؤية المستقبلية هى من صلب تكوين الوجود الإنسانى فى تناسق مع فكرة استمرار النوع ومع تعميق الوعى فى آن واحد ، فإن الاكتفاء بهذه الرؤية المستقبلية أو الاسترقاق فيها قفراً فوق اللحظة الراهنة هو نوع من الاغتراب على حساب تعميق الوعى الآن الذى لا يترك التواجد الإنسانى الحقيقى ، وقد ركز علم نفس السيورة Becoming ، الذى يسمى أحياناً علم نفس القو ، على الإنسان فى سيورته الحتمية ، ولكن دون تخلى اللحظة الراهنة وكذلك فإن الفكر الدينى فى تركيزه على الحياة البعدية (الآخرة) إنما يشير إلى المعنى السيورى فى الوجود البشرى ، بل إن المرض النفسى من خلال بعد السببية التائية Teleological Causality إنما يحدد مساره وأعراضه غاية يسمى إلى تحقيقها من خلال هذا التعبير والوجود المرضى .

ومسدد .

فإذا كان هذا التركيز على بعد زمنى دون الآخر هو مطلب لفهم ، ومسيرة الفهم ، فإننا هنا (فى التنبؤ) أوضح أن الأسس مهما كان قاهراً ، فما هو إلا المادة الخام التى نريد تنظيمها فى حاضرنا الواعى للتوطين ، وليس الحاضر المستسلم الخامد ، وإنما تأتى صناعة المستقبل فى هدفاً للطلق إلى التكامل فالكامل ، من تعميق وإثقان اللحظة الراهنة بالقدر الذى هو فيه جزء لا يتجزأ من إطار يتدد فى آفاق المستقبل تاجاً طبيعياً لمرور الزمن فى اتجاهه التوافقى مع الدوائر الكونية الأكبر .

(٧) الخوف : وأبعاده النفسية :

الحيل النفسية تخفيف من جرعة الوعى ، وهى ضرورة فى مواجهة الخوف ، التاج من المواجهة (راجع أيضاً حاشية ١٢) .

والخوف انفعال أساسى فى التكوين البشرى ، وفى مرحلة ما قبل الإنسان كان الحرب (وهو السلوك التاج من الخوف) من أهم الوسائل التى تحافظ على بقاء الكائن

الحى ، ولكن حين بدأ « الشعور بالانتمال » صاحب ظهور الوعى ، ظهر الخوف
المصاحب سابقاً أو لاحقاً أو بيديلاً عن الحرب .

ويبلغ الخوف أحياناً مبلغاً لا يستطيع الإنسان أن يواجهه حتى ليواجه الشلل
ذاته ، وأحياناً ما يترتب على هذا الشلل ما يمكن أن يكون بلاهة حس إلى درجة
الموت النفسى ، وهذه صورة من أبشع صور التثويء فى عصرنا الحاضر ، حتى أن
الإنسان لينكر على نفسه حق الخوف أساساً ، لأن الخوف دون مهرب ، هو شعور
ساحق مدمر ، ولأن الخوف دون صاحب هو شعور منمذ مهدد ، ومن أم
ما يشوه وجودنا هو أن تنكر على أنفسنا أن نعيش معارناً بنا يناسب الواقع
الخارجى والحاجة الداخلية ، إذ لا يمكن أن تخطأها إلى ما بعدها إلا بما يشتهى
بمجرة مناسبة .

والخوف بهذه الصورة وإلى هذا المدى هو فى النهاية تمويق لمسيرة النمو وتثويء
للطبيعة البشرية (الفطرة) .

(كيف يشوه وجه الفطرة . . .
... إذ يقتله الخوف ؟)

(٨) مضاعفات الباقعة فى الحرب :

إن الإنسان الذى يستعمل الحيل النفسية أكثر مما يبنى ، أو أطول مما يبنى ،
ممنور فى البداية ، إذ أنه يستعملها خوفاً من اللواعة التى تفوق طاقة احتاله فى تلك
المرحلة ، أما إذا بالغ فى ذلك نتيجة لخوف متزايد أو عدم أمان مهدد ، فإنه لا يقع
نقط فريسة العى المضلل ، أو توقف القو الموق ، بل إنه يعرض نفسه إلى خطورة
الإعتماد من الداخل ، لأن دفاعات الحرب والعى والتحوصل قد يصرعها على حين
غرة اندفاع طاقة مكتوبة تمثل الجزء المبد (المكبوت) من الشخصية (المقابل عادة
للخ الأقدم) .

وهذا الجزء - رغم عتفه وضراوته وأنه يقابل الجنون ذاته - إلا أنه أصلاً هو
هو الجزء القترى فى الوجود ، لتلك فإنه يبدو - من بعد قى مطلق - وكأنه وجه
الحق ، مما يشير إلى طبيعته الفطرية النقية من حيث للبدا ، ونشاطه لا يكون خطراً

أو جنوناً إلا إذا كان نشاطاً مستقلاً بديلاً عن التكيف اللازم مع متطلبات البيئة وإلزامات الواقع .

(وأخيراً يغفل أن يعطى وجه الحق
إذ يظهر حتماً خلف حطام الزيف)

(٩) مستويات النفس .. وصرخة النجدة في بداية الجنون :

تحدثت في حاشية (٥) عن مفهوم النفس المتعددة القدرات ، وهنا تأكيد لهذا التعدد ولكن بلغة أخرى وهى لغة مستويات المخ المتعاضدة (السبعة*) .

ومستويات المخ ليست مستويات بمعنى الطبقات التى يعلو بعضها بعضاً ، ولكن بمعنى السوائل التى يرتبط بعضها ببعض ارتباط التتابع والتبوع أحياناً ، أو المركز والأطراف مما يقرب التشبيه من المجموعات العقلية ، واختلال مسار هذا النظام أو انقضاله عن المسار الأشمل هو الذى يحدث الأعراض والأمراض النفسية ، وهذا الفرض يوضح احتمال ترجمة ما يسمى الشخص للمتمدة داخل الشخصية إلى التراكيب والارتباطات التطورية المتعاضدة داخل المخ ، بما يشمل ذلك من تقطع انبعاث PareMaker متعددة ودوائر متداخلة ، متسقة أو مرتبطة ، وكل دائرة ومسار لها لغة كيانية خاصة وقطعة انبعاث وعظيمة خاصة ، ومظاهر سلوكية خاصة ، وطبيعة وجود وهدف ومعنى خاص ، أى أنها تمثل كياناً (شخصاً) قائماً بذاته يشير إلى كل من : مرحلة سابقة من مراحل التطور ، وإلى طور سابق من أطوار النمو .

وكما أشرت سابقاً إلى العلاقات بين القوات المتعددة داخل النفس فإنى أعيد هنا إلى أن لغة تطور علمنا هذا سينجح حين نستطيع ترجمة هذه العلاقات إلى لغة يولوجية كيميائية كهربية ترابطية بين هذه المستويات ، ليس بين النيورونات لغيب ولكن فى داخل الخلية كذلك ، مما لاجل تفصيله هنا الآن .

(*) لعل مراجعة الرقم سبعة فى القصص السبع وبعض النصوص الدينية (الساعات السبع والأراضى السبع ، والسبع سواقي ، والسبع نبات .. الخ) يشير إلى احتمال بعيد أو قريب من وهى جيسى بأن المستويات الفنية تقارب هذا المدد ، ومراجعة مراحل التطور عند لورينسون أيضاً .. وأخيراً بمراجعة مستويات دورات الإلكترونات فى الفترة (الميكروكوسموس) . يمكن النصح بدراسة هذه الظاهرة ، وقد أعدت إستعمال المدد سبعة إشارة إلى التكامل المتصل « ألفت بيماني البعة » (حاشية ٢٢٥) .

وإذا ارتبطت أفلاك للمخ (مستوياته) فإن ذلك يعنى ضمناً أن الفوارى لم تعد مرتبطة فى اتساق ومتسمة إلى الفوارى الأكبر، وهنا يظهر احتمال أن يظهر الجزء الكامن للنفس كمنشأ مستقل، وفى نفس الوساد الشمورى .

(ترتطم الأفلاك السبعة ...)

... يأتى الصوت الآخر همساً من بين قبور غنة ،

يتصاعد .. يعلو .. يعلو .. كثير النجده (

وإذا يظهر هذا الجزء الكامن فى بداية التحرك نحو محاولة إعادة تنظيم أوفق ، يبدو الجزء القائم بالياً، ميتاً فاشلاً ، لأن ظهور الجزء الكامن مستقلاً لا يكون إلا لفشل الجزء القائم فلا .. أعنى فشله فى السيطرة على جية النشاطات ، وعلى تحقيق توازن قادر على الاستمرار .

وبهذا الإعلان تبدأ ما تسمى الأزمة المفترقة(*) (نسبة إلى مفترق الطرق) وفيها يقف الفرد فى مفترق طرق إما إلى النمو وإما إلى التناثر ، ومسئولية الطبيب مضاعفة تجاه هذه الأزمة بوجه خاص ، إذ تحدث فى بداية الدهان وفى بداية إنطلاقة النمو ، وفى هذه الأحوال لا يمكن تمييزها عن بعضها نهائياً إلا بنتائجها Outcome ، وبما أن الطبيب - فى حالة استشارته فى هذه المرحلة - هو أحد العوامل الهامة فى نتائج هذه الأزمة ، إذا فهو لابد آخذ بمسئوليته أو متحمل مسئوليته رضى أم لم يرض ..

(١٠) الهجوم التساؤلى للحج :

وبداية هذه الأزمة تتميز « بالم هجوم التساؤلى » الصنف الذى لو بحثنا له عن إسم بين الأعراض لقل عنه ربكة Perplexity ، وربما قيل عنه أفكار شبه فلسفية ، أما إذا احترمنا محتوى الأسئلة رغم أنها مطلقة ومكتمة لأمكننا أن نذكر أنها تحمل معنى الرضى لما كان قائماً (ومفروضاً) قبل ذلك (فى المرحلة السابقة) ، وهى ضمناً : إعادة نظريظة تجاه شكل الوجود السابق ، ومع أن هذا الرضى وإعادة النظر قد يدمج الوجود السابق بالوجود والرتابة والآلية والتكرار ، إلا أن هذا لا يعنى فشله فى مرحلته ، ولكنه يعلن عجزه عن الاستمرار

(*) سميتها قبل ذلك « أزمة تطور » ولكى فضلت فى هذه المرحلة هذا الاسم للدلالة على موقع هذه الأزمة بين مفترق الطرق ، بين النمو والمرض ، وترجمتها Cross-Road Crisis

إبتداء من هذه الأزمة اللفرقية ، وهنا يصبح طلب المرض الرجوع إلى « ما كان عليه تماماً » دعوى فاشلة من بدايتها ، وتصبح محاولة الطبيب في نفس الاتجاه محاولة تحصل مخاطر التشويه ، لأنه بالمقاييس الحقيقة التي تشمل النبض العاطفي والتواصل والقدرة على التجدد . . لا يمكن أن يخرج الإنسان من مثل هذه الأزمة إلا وهو أفضل مما كان (أكثر نمواً) أو أسوأ مما كان (أكثر جموداً) حتى ولو كان هذا الفرق شيئاً لا يرى لأول وهلة ، إذا فهذه الأزمة في حلتها ينبغي أن تؤخذ على أنها صرخة استغاثة ، ونذير تحذير (تنبيه النجدة) في نفس الوقت .

(١١) التطور والاقتراس :

الصراع الحقيقي في الوجود البشري كما رأيته في خبرتي الاكاديمية والحياة ليس بين الجنس والمعدون ، ولا بين الوالد والابن ، ولا بين الذات والمجتمع ، بقدر ما هو بين التطور والتدهور ، بين النمو والاقتراس وأكاد أرى كل الصراعات الأخرى ما هي إلا مظاهر جانبية لهذا الصراع الأساسي ، وفي هذه الدراسة تتكرر الإشارة إلى حيوانات وكائنات حية بشكل رمزي أساساً ، ولكن البعد الذي أحب أن أعلنه هو أن الرمز هنا ليس مقصوداً لحسب ، بل قد يحمل احتمالات عيانية ضمنية ، وحين تتجمد مسيرة النمو عند قيم قديمة تماماً فذلك من علامات الاقتراس مما ينبغي أن يحسبنا تنبيه إلى جدية احتمال اختفاء نوعنا تماماً ، والجنون إذ هو صرخة استغاثة ، وإذ هو إعلان فشل الوجود القائم هو في نفس الوقت فشل لأنه انتصار تدهوري متناثر يندب باقتراس خطير للنوع البشري .

(١٢) وعي (يقظة) الجنون Psychotic Awareness :

بعد فترة الحيرة والربكة والهجوم التساؤلي التي تظهر إثر فشل - أو اقتراب فشل - الوجود القائم الذي يصحبه ضعف المنطق العام السائد وعجز التفكير الحسابي ، تستيقظ وعيفة أخرى في العقل لها سمات خاصة بديلة عن (وفي النهاية ممكنة لـ) فشل طينان العقل المسطح ، ويصحب يقظة هذا العقل الآخر درجة من الوعي حادة ومعتزة ، تصح بها الرؤية بشكل نافذ ، وقد وصف « سيلفانو أرتي » هذا الوضع بشكل بهرني أول الأمر إذ أسماه « بصيرة الجنون » Psychotic Insight ، ولكنني تبينت أنه إنما يعني : وضوحاً وقيناً يتتبع بها الجنون ليحل به مشكلة الربكة وفراط التساؤل واحتمالات الخلط التي يواجهها بمحنة لا تنطاق في بداية المرض ، أي أنه يعني اليقين

الدهان الذى ينفى على ضلال (هذاء) خاص منظم فى قالب Systematised Delusion .
 يفسر به كل الأعراض (والأفكار والشاعر . إلخ) التى ظهرت ، ويجب به على كل الأسطة التى خطرت ، إذا فاعناه «أرى» بما أسماء بصيرة الجنون إنما يشير إلى «يقين الجنون الضلالى» إلا أنى لاحظت فى بداية الجنون ظهور نوع من البصيرة النافذة نتيجة لبقطة هذا الجزء من الخ (ومن النفس) الذى كان كلفاً حتى تلك اللحظة ، وأسيت هذه الظاهرة «وعى - أى بقطة - الجنون» Psychotic Awareness .

وقد عنت بهذه الظاهرة أن الجنون فى بداية مرضه قد تهدأ فائتة ويصل إلى يقين حقيقى نتيجة رؤية حدسية أعمق (وليس نتيجة تفسيرات ضلالية منظمة) ، بمعنى أنه يستطيع تفسير الظواهر القديمة التى كانت تسير حياته عليها ، بمناطق أعمق وأصدق ، كما أنه قد يفسر واقعه الجديد تفسيراً أكمل وأشمل ، وهو فى هذه النقطة يتفق مع خبرة المبدع تماماً ، وهما لا يغيران فى هذه المرحلة ، أما إذا أصبح هذا التفسير مبرراً للتوقف ، فهو الجنون لأن هذا الوعى فوق احتمال وإمكانات استيعابه ، ولكن هذا الوعى نفسه يكون حافظاً للابداع أو التحو عند المبدع كما يكون وقود التحو عند الإنسان مواصل للسيرة .

ولزيد من الإيضاح أقول : إنه بعد هذه المرحلة الواعية العميقة ، يسجز الجنون عن تحقيق رؤيته أو تحملها فيمود ثانية إلى الريبكو والحلط اللذان قد لا يحمتهما مرة أخرى إذ يتفاعل لهما بألم متزايد يصل إلى حد التمييز ، حتى لتظهر أعراض الاكتئاب صريحة فى هذه الثقة (يا ويحى من هول الرؤية) ، ولكن سرعان ما قد يضطره ألم الواجهة الواعية هذه إلى تفكيك أجزاء شخصيته بحيث تصبح رؤية وانهاراً بلا ألم نفسى مناسب أو فعل إبداعى منير ، وهذا التفكك يأخذ صوراً مرضية مختلفة حسب درجة تماسك الشخصية قبلاً ، وجرة ألم الوعى الجنونى حالاً .

ويظهر هذا الوعى الجنونى عادة بحدى مفاجئ (يلقى فى قلب الوعى) ، وليس بتحمل تدريجى ، وقد يبدو أحياناً أنه قادم من مصدر كونى خارجى .. ويصبح العقل اللطفى الذى كان مسيطراً قبل الأزمة فى حالة شلل مؤقت ، وتمجز حساباته عن الحدد من قوة هذا الحدس أو تخفيف اليقين المصاحب له .

وقد يمتد هذا الحدس في سده الزمنى إلى أغوار سحابة في الوجود الفردى المسجل (شرطياً) في خلايا المخ (وغيرها من الخلايا الحية في كل مكان*) ، وكذلك إلى التاريخ النوعى المسجل بيولوجياً في الخلايا أيضاً . ليصبح في متناول القراءة المباشرة من خلال هذا الحدس (راجع أيضاً حاشيات ١٢٣ - ١٢٦) .

وقد يكون ظهور هذا الوعى النافذ عند الجنون هو إعلان لعدم التناسب بين انتشار الترابط في المخ حق ل ترى النيات الأبعد والبدايات الأعمق . . مع العجز عن تحقيق النيات في اللحظة الراهنة بالإمكانات المحدودة ، وكذلك مع العجز عن استيعاب هذا التاريخ الأعمق في اللحظة الراهنة أيضاً ، وهذا الإفراط في الترابط الأعمق يبنى أن يؤخذ على أنه حقيقة (موقوته) وليست خيالا هاربا كما يرى البعض تصويره منذ البداية ، ولكن يحتمل أن تقلب هذه الرؤية النافذة التى تصف ظاهرة حية وموجودة إلى خيال فكري هارب قد يحوى نفس المحتوى ولكنه يصبح معتقداً أكثر منه رؤية ، وتسللا بمنطقا أو مؤولا ، أكثر منه مواجهة نافذة ماشة ، وتبدأ سلسة الضلالات فيما بعد .

(*) تعتمد الذاكرة الفردية بشكل أساسى على مبادئ الارتباط الشرطى والتعلم الشرطى ، فى حين تعتمد الذاكرة الجينية Genetic Memory على الهمس والتعوير التكميلى القادر على الاعمال عبر الميئات إلى أجيال لاحقة ،

الفصل الثالث

الحيل النفسية... وضرورة العمى النفسى مرحليا

إن العلمية البشرية ، في ظروف ضغوط البيئة المهددة ، لا تستطيع أن تنمو نموًا مضطربًا سلسًا دون تراجعات ودفاعات مرحلية قد تمتد إلى درجة خطيرة ، ورغم أن الإنسان قادر — من حيث المبدأ — أن يمتد رؤيته ويسقويعه إلى داخل نفسه وفي آفاق ملحوه إلى ما يقرب من كمال الرؤية التي تسمح بتمام التكامل ، إلا أن هذه القدرة ماهي إلا إمكانية كاملة لا تتحقق إلا بسمى يتناوب مع وقفات طويلة ، وأثناء هذه الوقفات لابد أن يجد الإنسان من رؤيته لكل من داخله وخارجه على حد سواء ، ويتم هذا الحد من رؤيته عن طريق ما يسمى « بالحيل الدفاعية » ، والحد من الرؤية يضمن بداهة حد في الإحساس للطلق ، وحد في الوعي كذلك ، ولكن هذه الضرورة إذا بولغ فيها وحل الأمر إلى « العمى النفسى » للمطلب ، والمهجوم على هذا العمى النفسى له ما يبرره من حيث هو دلالة على حاجة الإنسان إلى ترايد مستمر في وعيه ورغبة صادقة في امتداد مساحة وجوده من خلال ذلك ، لكن الهجوم يبنى أن ينصب على التماهى في هذا العمى وليس على مبدأ التحايل المرحلي ، فمن حيث المبدأ فإن أية حيلة دفاعية إنما تتم على حساب حق الكيان الإنساني في وجود أعمق (*) ، ولكن قدرا من الدفاعات وتحديد مدى الرؤية (الإحساس البصيرة...) إلخ) ضرورى لنمو الإنسان ، كما أنه لابد أن يتجر بمفهوم النمو الإنسانى مجرد « مرحلة » قابلة للتناقص باستمرار ، وإلا فهى العمى والضللال لأنها لا تصبح مجرد هرب من موقف وضغوط فوق طاقة الفرد في مرحلة بذاتها ، بل إنها تصبح مهربا من رؤية أعماق الذات وباستمرار .

(*) لعل هذا العمى النفسى هو المرادف لعمى القلوب التي في الصدور ، وللأفعال التي على القلوب ، وكيف أن بعض الضالين لهم عيون لا يبصرون بها وآذان لا يسمعون بها ، وما يفهم ذلك بعد مواز في اللغة العينية ؟

ويمكن إيضاح مسيرة النمو من منظور طبيعة الحيل النفسية وعلاقتها بمدى الترابط العصبي(*) على الوجه التالي :

١ — المرحلة الأولى : **الاحيل والارتباط** : وتشمل المرحلة الطفولية المباشرة حيث تكون الحيل معدومة تقريبا ولكن ترابط الجهاز النفسى (والعصبى) للطفل فى أضيق نطاق كذلك ، فالرؤية والوعى محدودان بضعف الترابط أصلا مما يجعل الحاجة إلى الحيل ضئيلة للغاية .

٢ — المرحلة الثانية : **بده الحيل مع بده الترابط** : حين يواجه الطفل فى نموه مزيدا من الحاجة إلى الترابط فيما بين أجزاء نفسه من ناحية ، وفيما بينه وبين العالم الخارجى من ناحية أخرى يبدأ التهديد باستقبال جرعة أكبر من المؤثرات الداخلية والخارجية وبالتالي يواجه جرعة أكبر من قدرته على تحملها واستيعابها ، فبدأ الحيل النفسية فى انتقاء المؤثرات المناسبة التى تتحمل النفس التجاوب لها بكفاءة ، فضلا عن احتمال استيعابها وتحملها فيما بعد .

فإذا ترجمنا ذلك إلى لغة المخ ، قلنا إنه مع بداية اتساع دائرة الترابط يبدأ عمل المخ بالتوذج المسمى « فلتنة المعلومات » (**) Information Processing وهو الذى يبدأ بالانتقاء (فى الدخل) والاستبعاد ثم الترتيب ثم التقسيم والتصنيف ثم التخزين ثم الانتقاء (فى المخرج) ثم التعبير .. وكل هذه الخطوات تشمل ما يسمى نفسيا بالحيل ، على أن هذا الجهاز يعمل على سرعتين مختلفى الحدة :

(١) فهو يعمل سلساً تلقائيا ما بين دائرة الوعى وماتحت الوعى فى الأحوال العادية تماما وهذه المرحلة تقابل درجات الانتباه والتمييز بين الشكل والأرضية

(*) لفظ الحيل النفسية Mental Mechanisms من اللغة الدينامية ، ولفظ الترابط العصبى Neuronal Associations من اللغة الضوية الحية ، والحديث بها مأخوذ من جوهر هذه الدراسة وأساسها . فالترابط هنا ليس له علاقة بالمدارس الترباطية الشائعة .

(**) هذه الترجمة لتعبير Information Processing فلتنتها عن «تنسيق المعلومات» وعن غيرها قربها من ترجمة Processing من ناحية ، ولأن الهدف من هذه العملية الموصوفة أساسا فى القول الالكترونية هو أن تصبح للمثيرات (المعلومات) التى تصل إلى المخ فاعلية وجسدى ، واستعمال الفعل «فل» هنا بهذه المعنى له هذا الغرض .

انتفاية الإدراك . . وغير ذلك فيما يتعلق بوظائف الإناء البعيدة عن الصراع

. Conflict free area

(ب) وهو يعمل بقوة ميكانيكية ما بين دائرة الوعي واللاوعي في الأحوال المشحونة بالاتصال المادى أيضا ، وهذه هي درجة الحدة الثانية ، وهذه المرحلة الثانية هي أساس الحيل النفسية . (وفي الأحوال المرضية تشتد الحدة والسرعة ، وقد تحتل العملية أساساً) .

٣ - المرحلة الثالثة : تزايد الحيل وتزايد الترابط : : وهي الموازية لفترات الكون (Latency) أو باللاتة النبضية فترات التمدد Diastole ، وعلى سبيل المثال نراها في المرحلة التي تمتد من الخامسة إلى الثانية عشر قبل نبضة المراهقة العظمى وقد بلغت الحيل أوجها في تصميم مناسب ، وهي تساعد بذلك تزايد الاستيعاب وتخزين المعلومات والخبرات ، وتحديد اتجاهات النشاط استعدادا لاستيعاب كل هذه الخبرات في المراحل التالية .

٤ - المرحلة الرابعة : تنافس الحيل مع تزايد الترابط : : وفيها تسقط بعض الحيل لحساب إبدالها بتقابلها الشعورى في استيعاب يضيف إلى الوعي وينمى الذات ، وهذا السقوط يتم عادة على نوبات في فترات البسط الحية Unfolding ، ويتم على جرعات تدريجية مع كل نبضة (اندفاع مصحوبة بالبسط المشار إليه) وتناسب الجرعة مع كفاءة المساحة الترابية الواعية وقدراتها على استيعاب بديل الحيلة الشعورى ، وأبسط الأمثلة لذلك هو أن يكف الإنسان جزئيا في مسيرة نموه عن الكبت ، لايخرج مجنون لاوعيه مهدداعاريا ، ولكن ليستبدله بتنظيم واع لما يبنى أن يخرج ومالا يبنى ، حسب المجال والمستوى والتوقيت والفائدة والنفاة .

وتساعد الحيل النفسية بجمع ترتيبات تتناسب مع طبيعة النمو وأطواره ، وأكثر الحيل بدائية ، وهي أساسية ، هي حيلة الكبت بما يشمل صورته السكائية الجسمية وهي الإنكار ، كأن أخطر الحيل المعاصرة هي حيلة المقانة Intellectualization حيث يحل الفهم المجرد بلافصل ولا اتصال (أو حتى معنى مشلول) محل الرؤية الناجزة للتكامل .

الأمراض النفسية من منظور لغة الحيل النفسية(*)

١ - الإنزط المعجز في استعمال الحيل : بالشكل الدام للتناقض للألوف ونتائجها الزمن هو اضطرابات الشخصية (وخاصة النوع الخطي) ونتائجها الحدث *accidental* هو المصاب بأنواعه ، ولعل في ذلك ما يغسر مذهب إليه بعض الانبجاعات (ما برجروس *Mayer Gross* مثلا) إلى اعتبار هذين الاضطرابين واحداً ، والفرق بينهما في المظاهر السلوكية غيب ، حيث يظهر المصاب في شكل أعراض عديدة في حين يظهر اضطراب الشخصية في شكل نمط كلى في السلوك والسمات وليس عرضاً محدداً .

٢ - الانتهيار المفاجيء للحيل : ويظهر في بداية الدهان بصفة عامة ، لمدة تطول أم تقصر حسب تطور للسيرة الدهانية بعد ذلك وحتى يكون هذا الانتهيار ذهانياً لا بد أن يكون :

(١) مفاجئ .. بلا استمداد سابق

(ب) لا إرادياً .. بلا ترتيب سابق

(ج) كلياً .. حتى يشمل أغلب الحيل في أغلب مجالات السلوك

(د) معجزاً .. حيث لا يمكن استيعابه في مساحة الوعي القائمة .

وهذه الشروط لازمة ، لأن انتهيار الحيل قد يحدث أحياناً بنفس الجرعة إلا أنه قد يكون بداية مرحلة نضج جديدة ، أو إعلان حدس فني جديد ، أو خبرة وصول تصوف جديد ، وفي جميع هذه الأحوال يكون سقوط الحيل أقل مفاجئاً ، كما أنه يتم استيعابه لدرجة مامن الإرادة الواعية ، ويكون عادة جزئياً في مجال محدود البداية ، وأخيراً فإنه يحدث مع اتساع مساحة الوعي القائمة بحيث يمكن استيعابه في فصل مشعر (فن) ، أو خبرة شخصية أعمق تدفع النمو إلى أعلى (نمو) ، أو توازن ذاتي أكثر تناغمًا (خبرة صوفية) أما الانتهيار الذهاني فهو

(*) من البديهي أنه يمكن النظر إلى أي موضوع وتفسيره من أكثر من منظور دون الهدم عن حقيقته رغم اختلاف زوايا الرؤية واللغة المصنعة :

يكاد يكون عكس ذلك كما ذكرنا ، ويتبع للسمة النهائية جد هذا الانهيار
التجائى فى الحيل أحد سيلين :

(١) الذهان النكوصى : Regressive Psychosis وفيه يستمر انهيار الحيل ،
وتراجع النمو إلى مراحل سابقة حتى لا تظهر أعراض ذهانية بخلاف السلوك النكوصى
الطفلى أو البدائى ، وهذه الصورة موجودة فى بعض حالات الذهان العصائى
المروفة باسم « قليلة الأعراض » Oligosymptomatic والى أفضل أن أضيف
لفظ نكوصى إليها بحيث يسمى هذا النوع « الفصام النكوصى قليل الأعراض »
Regressive Oligosymptomatic Schizophrenia وكذلك توجد هذه
الظاهرة النكوصية فى بعض حالات الموس النكوصى (*) Regressive Mania .

(٢) الإفراط للشاز فى الحيل : فإذا لم ينتج النكوص أو نجح بلبسة غير
كافية ، فإن الحيل تمود لتظهر بمرجات متزايدة ولكن بشير تناسق ، مع الإفراط فى
الحيل للمساء بالذهانية مثل الاسقاط ، والانكار ، والاحتواء ، رغم وجود مناطق
وحيل منهكة ومنهارة فى نفس الوقت ، مما يترتب عليه نشاز مشوه لانتظام الشخصية
ولصورة العالم الواقعى فى نفس الوقت .

• • •

وبعد . . .

لعل القارىء يدرك معى أن هذه المقدمة كانت ضرورية قبل أن تتناول
بعض الحيل كأنثلة موضحة من منطلق ناقد ، بالتقدير الذى تشرح فيه جانبها السئ
لأنها كانت نهاية اللطاف أو غاية الوجود ، أما مادون ذلك ، فله أدرك من خلال
هذه المقدمة مدى أهمية هذه الحيل وطبيعتها للرحلية الضرورية وكذلك صور انهيارها
بما يستتبعها .

وأخيرا فلن أتنبه إلى أن وصف الحيل النفسية من الداخل لا بد وأن يأخذ

(*) أقسم حالات الموس إكسبكتيكا إلى قسمين احتوائيا ، من بعض أماده : الموس النكوصى
Regressive Mania والموس الانفصالي Contaminated Disociative Mania .

صورة مباشرة بحيث يبدو وكأنها تحدث بإرادة الفرد ووعيه ، ولكفى أذكر القارئ أني إنما أقدم مادة هذه الدراسة من واقع تقصص الجزء الداخلي للنفس البشرية لتشرح ميكانيكية السلوك أو تكوين الأعراض بلغة مباشرة ، ولكن هذا لا يني حدوث الحيل لإراديا أبدا ، فلكي تكون الحيلة حيلة دفاعية (ميكازما) لابد من أن تتم بعيدا عن دائرة الوعي تماما .

(١٣) التشكل والتكيف :

هناك فرق جوهري بين التشكل Conforming والتكيف Adaptation ، والتشكل هو أن يصاغ الإنسان في الشكل المحدد الجاهز للمسوح به ، أما التكيف فهو أن يتغير الإنسان ليلائم البيئة ، أو أن يغير البيئة لتلائمه ، ويتراوح نشاطه التكيفي بين هذا وذاك باستمرار حسب مقتضى الحال .

إذا فظاهرة التشكل هي جزء لا يتجزأ من التكيف ولكن في حدود محسوبة (ليس بالضرورة حسابات واعية) وموقوتة ، ولكن أن تقتصر علاقتنا بما حولنا على التسليم له ولتقتضياته تماما ، فهذا هو الخطر للهدم لمسيرة النمو .

على أن هناك علاقة ثالثة تتخطى التكيف والتشكل وهي « العلاقة الولاية » التي تصنع من تناقض الذات واللوضوع (الواقع) كلا جديدا هو نتاج نمو الذات نموا يستوعب اللوضوع ويتمثله ، إذ لا يستسلم له أو يقهره أو يحتويه فحسب ، وهذه العلاقة الأخيرة ليست موضوعنا هنا ولكننا سنرجع لها في حينها (حاشيات ٢٦٧ — ٢٧٤) . أما هنا فالتركيز على خطورة التماهي في التشكل ذلك الخطر الذي يهدد المجتمعات الجامدة صاحبة الايديولوجيات الثابتة سواء كانت مذاهب « سماوية » أو يقين « أرضي » .

وبالفاظ أخرى فإن التشكل للمطل هو الخطر الذي يلاحق كل من لم يستوعب جوهر الدين بمناه التطوري ، ولم يستوعب تفاصيله بمنها الوسائل ، مما يترتب عنه جمود لا يتناسب مع حقيقة إيجابية الأديان وطبيعتها إذ تفتح أبواب انطلاق الذات إلى ما هو غيرها وبمدها نموا ، وتطورا ، وإيمانا . كذلك فإن خطر موق لكل من سجد في مذهب أرضي بمعنى تطبيقه الحرفي للقدس ، حتى لو كان هذا المذهب هو نفسه

مذهب التطور الاجتماعي أو البشرى ... أو إلى غير ذلك من منميات ، فإذا انتقلنا إلى مشكلة الفرد ، وهى مرتبطة أشد الارتباط بدرجة جمود المجتمع ، لوجدنا أن الفرد مطالب بقدر ما ، (يتناسب مع درجة نمو المجتمع أو جموده) بالتشكل ، حتى يقبله المجتمع مثله مثلهم ، لأن الاختلاف يهدد الجماعة وقيمها وتماسكها ، فإذا استجاب الفرد لهذه الضغوط فهو مجرد رقم إضافي من نفس النوع السائد ، وهذا مالا تطيقه الطبيعة الفردية للإنسان ، فيبدأ الصراع بينه وبين المجتمع ، لا بمعنى رغبته في تحقيق لذته ، ووقوف المجتمع ضد ذلك كما صورها فرويد في شكل مشكلة لها جذور أخلاقية حتى وصف علم النفس الفرويدى باسم علم النفس الأخلاقي ، ولكن الصراع الذى أشير إليه هنا هو صراع الكيان الفردى في محاولة استقلاله وانفصاله ، في مقابل سحق الاجتماعي في محاولة تشكيل الفرد واحتوائه ، تلك للمشكلة التى بنيت عليها بعض المفاهيم الكيانية في « علم نفس العلاقة بالموضوع » Object Relational Psychology وأكثر من ذلك في علم النفس الوجودى .

والشخص المتشكل يشبه ورقة الشجر ذات القدر المعلوم ، والمصير المسمى ، والوظيفة النذائية الوقائية المحدودة ، في مقابل الشخص النامى الأقرب إلى الزهرة ذات القدرة التفتحية المضطربة فالإنصاب (الاستمرار والخلود) .

(كان لزما أن أتشكل)

أن أصبح رقما ،

ورقة شجر صفراء

لا تصلح إلا لتسام في أن تلقى ظلا أعبر ،

في إجمال فوق أديم الأرض

والورقة لا تفتح مثل الزهرة ،

تنمو بقدر ،

لاثمر ،

فصاها أن تذبل ،

تسقط ،

تتحلل ،

تذروها الريح بلا ذكرى

وتشبه الحياة بالشجرة بمعنى أنها تحتاج لكل من النوعين معاً ، الوحدات الدافعية
التدعيمية ، والوحدات النامية المثمرة الساعية إلى الخلود ، ولكن الحياة تختلف عن
الشجرة في أمر هام وهو قابلية ورقها أن يصبح هو هو زهوراً ، بمعنى أن كل إنسان
مهما بدا دوره تشكلياً ، وعاماً محدوداً ، في مرحلة ما ، فإن أمامه فرصة نمو زهرى إذا
استمد له في المرحلة التالية ، تصبح الحركة بين الوجود الورقى والوجود الزهرى
(إن صح التعبير) حركة متصلة ، أما إذا طالّت أو دامت المرحلة الورقية فإنها تصبح قرينة
للوث بمعنى انطفاء البض الحيوى ، أو ما قصده هنا بضغط الروح وإخادها ...

(كان على أن أضبط روحى حتى ينتظم الصف)

.

كان على أن أخد روحى تحت تراب « الأمر الواقع »
فبالرغم من أن درجة من التشكل ضرورية للتكيف الفردى ولمسيرة المجتمع معاً ،
إلا أن التماثل للطلق لخدمة أهداف مرحلية (قرش ، أو مبدأ محدود ، أو ساطع)
إذا لم يكن وسيلة للهدف التطورى الأعظم فهو اللوث النفس ذاته .

(حتى لو كانت قبلتنا هى جبل الذهب الأصفر)

أو ضم اللفظ الأجوف

أو وهج الكرسى الأضخم)

للوث النفس الذى يهوى لا محالة إما حياة خاوية تحت التراب (تراب الأمر الواقع)
وإما للمرض النفس وخاصة في صورة العصاب واضطراب الشخصية مرحلياً .

(١٤) الهدف ، والمعنى ، والمرض النفسى :

من أسباب ظهور أعراض وأشكال للمرض النفسى ، هو انحراف الوجود الإنسانى
عن غايته بما فى ذلك خواء معنى حياته ، والتفكير التأتلى Teleological يؤكد على
ضرورة الاهتمام باتجاه منيرة الحياة بنفس القدر ، أو حتى بقدر أكبر من الاهتمام بسببية
وحتمية نتائج الحياة ، وفى هذه النقطة سوف نتحدث عن بعض أبعاد هذه الأساسيات
اللائمة فهما فى محاولة دراسة تكوين المرض النفسى (العيكوباتولوجى) وتحديد ما
ماهية هدف الحياة الإنسانية ، ومدى ضرورة الوعى بهذا الهدف بوحقيقة معناها
(بما فى ذلك اللوث) ، وعلى الرغم مما يبدو لأول وهلة من أن هذا الحديث هو

خارج من نطاق المرض في « نموذج الطبي » ودخل في نطاق الفلسفة والأفكار المجردة ، إلا أن كل من مارس العلاج النفسي الميق يعرف خطوة هذا اللهرب تحت عنوان أنها مشاكل نظرية تجريدية غير عملية (*) ، إذ أنها مشاكل متصلة بحدوث المرض النفسي من ناحية ، وبإلجائه من ناحية أخرى ؛ فحين تهدد الحياة اتجاهها الثاني الذي هو مركز تماسكها الداني ، يصبح الوجود خاوياً والمرض النفسي مهدداً أو ظاهراً .. والعكس صحيح .

ماهية الهدف من الحياة الانسانية : وقد يختلف الباحثون في ماهية الهدف من الحياة كما سنوضح حالا ، ولكنهم لا يبتغي أن يختلفوا في وجود هدف ما ، لا بالضمي الشموري والواعي فحسب ، ولكن بمعنى اتجاه المسيرة ولو حتى في إطار دائري لمن يخفى الأمام ، وهنا تحذير مبدئي هو أن الحديث النفسي والبيولوجي عن الهدف إنما أقدمه هنا من واقع ممارستى الإكليسيكية مما استطعت أن أله من تنويع الأهداف (وإن كانت تلتقى جميعاً في نقطة تداخل فيما بينها) ، وكيف أن غيابها أو اختفائها يسام لاحتالة في إحداث المرض النفسي .

فأعرض هنا هذه الاحتمالات التداخلة (وليست البديلة) من واقع خبرتي الإكليسيكية :

١ - **الهدف هو الوجود ذاته (الحياة) :** إن تاريخ الحياة بيولوجياً يدل من خلال منظور التطور ، أن الكائنات تحافظ على ذاتها ، وتحافظ على نوعها ، وتتطور (أى تنبلى عن نوعها) به في آن واحد . . . وبالتالي يمكن القول أن الناية هي « الحياة » بقاء وتطوراً معاً (رغم التناقض الظاهر بين هذين البعدين) (**) ، ومظاهر ودلائل أن الناية هي الحياة ذاتها تظهر في كل سلوك تلقائي وبيولوجي (فيولوجي ونفسى معاً) يحافظ على الاستمرار على الحياة . . بنص النظر حتى عن نوعية هذا الاستمرار ، فهي غاية أساسية وبدائية ولا تقع بالضرورة في دائرة الوعي كما ذكرنا إجمالاً .

٢ - **الهدف هو اللذة :** Pleasure : ويختلف معنى اللذة باختلاف موقف المدرسة

(*) راجع مناقشة هذه الفكرة بالتفصيل في كتابي مقدمة في العلاج الجمعي من

س ١٤٩ إلى س ١٨٦ .

(**) أرجع أيضاً نفس المرجع من س ٢٠٢ .

الغنية بالحديث عنها ، وقد كان فرويد من أم من أكد « مبدأ اللذة » في مقابل مبدأ الواقع ، واللذة كهدف لاجدلال فيها ، إلا أن الاختلاف يبدأ بالحديث هما إذا كانت هدفا مرحليا أم هدفا نهائيا أم مطلقا ، وقد اهتم بعض التحليلين بهذا البعد ، ولكن بالمعنى الأخلاقي في النهاية رغم ظهور بعض المحدثين (مثل ماركيز) الذي أعطى هذا الهدف قيمة مضاعفة (*) .

ومهما يكن من أمر فاللذة كهدف (أو كرحلة) تتضمن :

(١) البهجة الحسية ، Sensual (٢) كاتنى تجنب الألم (٣) وكذلك فانها تشير إلى استقرار الوضع (٤) وأخيرا فإنها تتضمن درجة واضحة من القبول والرضا .

وإذا كانت هذه هي المواصفات التي تصف اللذة كهدف ، فلا يمكن بالتالي قبولها كهدف نهائي ، وإنما يمكن القول بأنها هدف مرحلي ، تستقر فيه الأوضاع ، وتؤكد المكاسب ، تمهيدا لحركة أكثر حدة وأشد دينامية .

٣ - الهدف هو التوازن المتصاعد : إذا كان قد أمكن تعريف اللذة والدوافع اللذنية بأنها ما يحرمس السكان الحى من خلاله وبسببه على استمرار واستقرار الوضع الراهن ، وكانت الحياة في مسيرتها هي عملية معقدة مستمرة متوازنة بالضرورة ، فإن القول بأن التوازن Harmony هو الهدف الأسمى لا بد وأن يكون له ما يبرره ويؤيده ، ولا بد أن نميز بين الحركة التي يتضمنها هذا التوازن ، وبين الجمود الذي يصف تحيظه وهو ما يسمى بالحلول وسط Compromise ، فنحن نستطيع أن نتكلم عن هارمونية (توازن) فرقة موسيقية تعزف ، ولكننا لا نستطيع أن ندعى نفس التوازن بين مقاعد العازفين القابعة في صمت بعد انصراف الجميع ، فالتوازن الذي أعنيه يشمل الحركة الدائبة للنسقة ، ولكنه ليس كاليا ليكون هو هدف الوجود ، لأن السكون لا ينقلب إلى حركة لجهد أن يحافظ على توازن محترض مدمو القوى على الجانبين (أو على جميع الجوانب) كأن للتوازن مستويات وأهماء تتزايد باستمرار باتساع الدائرة التي يقاس فيها ، ويقاس بها ، ولسكى يكون هدفا لا بد أن يشمل البعد الرضى والطولى معا ، كالأبد أن يشمل استياب التلاز أولا بأول .

(*) لعل أول من أكد هذا الهدف بهذه الأبعاد هم الأبيقوريون .

٤ - الهدف هو للمنى : وهو يصل اتصالا مباشرا بما هو توازن (هالموتى) وهو ذو صفة خاصة بالوجود الانسانى، فلا شك أن الكائنات الحية كلها تحصل على التوازن النسيولوجى الأساسى وهو ما يسمى بالهوميو ستازيس Homeostasis ، إلا أن الانسان إذ تطور عنه تطورا رائعا وخطيرا بظهور التواصل الرمزى (اللغة) ، فأدخل التوازن كمرحلة تواصلية أخرى مع زملاء نوعه ، كان لابد له من التركيز فيها على ماتنية هذه الرموز اللفظية (الكلام) من معنى ، حتى ذهبت بعض مدارس العلاج النفسى إلى القول بأن « للمنى » هو هدف الوجود البشرى وسميت للدرسة باسم العلاج الوجودى (*) (إحياء للمنى) (ومؤسسا هو فرانكل) . . .

ولابد من وقفة هنا لتحديد بعض ما أقصد بالمنى كهدف للحياة البشرية :

١ - للمنى هو ما يتفق عليه بين أكثر من واحد لتأدية وظيفة توازنية تواصلية بينهم ، وهو يحمل عادة على رمز لفظى يسمى الكلمة ، ولكن له معايير أخرى حركية وغير لفظية .

٢ - للمنى هو تطابق الإدراك مع الموضوع .

٣ - للمنى هو تناسب الكلمة مع السلوك المرتبط بها تناسباً مطابقا لا يزيد عنها ولا تريد عنه .

٤ - للمنى هو تناسب الفعل مع الوعى مع الصياغة المرتبطة بهما .

وهكذا نجد أن مقولة المنى كأثر حناها تنحطى الشائع عن هذا اللفظ بأن يقتصر على تعريف اللفظ بجهة الفاظ معبوية أخرى ، فالمنى من هذا المنطلق هنا يشمل التوازن والتواصل والموضوعية مآ .

وهنا لابد أن يتطرق الحديث إلى علاقة المنى بالفكرة وبالتفكير ، حيث أضفنا في علاقته بالكلمة ووظيفتها التعبيرية expressive والتواصلية

(*) Logotherapy

(*) إلهارة إلى كلمة الوجود التى تمنى المنى كما تمنى سان أخرى كثيرة وجوهرية فى نفس الوقت مثل القانون أو الله . . . الخ (هيراكليس) وكذلك الآية التى تعبر إلى أنه « فى البدء كان الكلمة ... وكان الكلمة الله » قد تمنى هذا الحق الذى تحمله كلمة الوجود .

Communicative ، فإذا تذكرنا — مثلاً — أن تأثير تفكير الفعالي ، هو نتيجة لفقد الفكرة المركزية (المسأة في نفس الوقت الفكرة النائية — أو الفكرة المهدف) (*) لادركنا أهمية المهدف في ترابط الشخصية من ناحية ، وفي ارتباطه بالفكرة المعنى من ناحية أخرى .

فالمنع على مستوى التفكير هو هدف الفكرة ، والكلمة هي حاملة المعنى ، ولهذا كان تحديد أن هدف الحياة هو المعنى ضمننا أن وسيلة تحقيق المهدف (على هذا المستوى غلب) هو إرساء دعائم الفكرة الأساسية (المركزية) وما يرتبط بها من أفكار ، فإذا كان التفكير يقوم — بالإضافة إلى ما يعرف عنه من حل المشاكل أو إيجاد علاقات جديدة — بوظيفة ترايبية تناغمية تحفظ عمل الخ في انساق مستوياتي فاعل ، كان لنا أن تربط بين الوسيلة (الفكرة المركزية بوظيفتها الترايبية) وبين أكثر من هدف (المعنى — والتوازن . . . الخ) ومن هذا المنطلق لابد أن نؤكد على معنى « الفكرة المهدف » (**) ودورها الترايبى :

١ — لكل عملية تفكير (سواء ظهرت في تمييز مباشر أو لم تظهر) هدف قريب أو بعيد .

٢ — إن هدف الفكرة (حتى في أبسط صورها مثل قول « صباح الخير » لآخر) هو الذى يحدد انبثاها وانتهاءها (في هذا للثل : التوافق والمجاعة واتباع المادة معاً) .

٣ — في الأحوال المادية ، وفي أى لحظة من اللحظات تشحن الفكرة المركزية بالشحنة الرئيسية (من الطاقة التى هي أصلاً الاتصال) بحيث تلتف حولها وتنمى إليها وتسير في فلكها أى فكرة فرعية ، وبالتالي يزداد الترابط والتناغم ويتفق الأداء معاً .

٤ — تعتمد الأفكار غير للتلازمة مع الفكرة المركزية في لحظة ما عن مركز التسلسل (أى تظل في الأرضية بأقل درجة من الشحن ، بلنة الجسالات والطاقة معاً) .

(*) Central Idea. Teleological Idea, Goal Idea

(**) يستعمل تمييز « الفكرة المركزية » و « الفكرة المهدف » لأشهر لى نفس المعنى . ولكن السياق هو الذى سيحدد أى الاستعمالين أقرب . . .

٥ — بمجرد تحقيق الهدف يمكن أن تتضاد شحنة الفكرة المركزية ، لتنتقل الشحنة إلى فكرة أخرى تصبح مركزية بدورها — بنفس نظام التبادل الجشثاني بين الشكل والأرضية — وهكذا .

٦ — أيا كانت الفكرة المركزية المحطة لدائرة الشعور في وقت ما فادارة على تنسيق بقية النشاط الفكرى والرابطى ، فانها بدورها مرتبطة بفكرة أعمق (لا تحتل الشعور بالضرورة) ويمكن أن تسمى الفكرة المركزية الأصل ، التى ترتبط بدورها بفكرة أعمق وأشمل . . وهكذا فى تصاعد متناسب حتى تصل فى عمق تحايل وظيفية التفكير إلى الهدف النائى من الحياة فى أصلها البيولوجى ذاته .

ويتم هذا التسلسل بين الأفكار المركزية المتصاعدة فى نظام متلاحق تلقائى ، وهو نظام لا يسمح عادة بالظهور فى دائرة الشعور إلا للفكرة المحظية المرتبطة بهدف واضح قريب فى العادة .

ثم نذكر هنا أنواع الأفكار الأخرى التى تضع طبيعة الفكرة المركزية (النائية) التى تحدث عنها ، فالفكرة المركزية إذا هى محورية ، جاذبة ، غائية ، ترتبط وتتصل عن الأنواع الأخرى من الأفكار التى يمكن تصنيفها ضمن حصة الممارسة الاكلينيكية . على الوجه التالى :

١ — الفكرة التابعة *Following Idea* : وهى الفكرة اللاحقة والمنجذبة إلى الفكرة المركزية والمسهمة فى تحقيق هدفها فى تماسق تلقائى .

٢ — الفكرة المتنحية الكامنة *Potential Recessive Idea* : وهى الفكرة البديلة القائمة فى الأرضية مرحليا والمستعدة للشحن بمجرد وصول الفكرة المركزية إلى هدفها أو عجزها عن ذلك تماما .

٣ — الفكرة المعارضة *Opposing Idea* : وهى متجهة أيضاً ولكنها عادة مبعدة وضالة فى نفس الوقت ، وهى أقرب ما تكون إلى تبيض الفكرة المركزية الأولى المحطة للشعور ووظيفتها تثبيت الفكرة الأولى بالتهديد باحتمال العكس ، وهى فى نفس الوقت فكرة بديلة جاهزة للعمل مثل الفكرة للتنحية ولكن فى ظروف أكثر تقيدا لاجبال لتفصيلها هنا .

٤ — الفكرة الطفيلية *Parasitic Idea* : وهى التى تحتل الشعور أو ملقبه

مباشرة أيضا في نفس الوقت مع الفكرة المركزية ، ولكنها لا ترتبط بها ولا تسير في ظلها بل تنوشها ، وتكون مشتتة عن الرتبة والتموض وعدم التركيز عادة .

٥ - الفكرة اللا مركزة (Acentral Idea (non goal-idea) : (اللاغائية) وهي تصف بأنها معارضة وطفيلية معاً وهي بلا هدف ترابطى ظاهري ، وتظهر بمدة في حالة المصاب الوسواس الاجتراري خاصة وهي تحتل الشعور بنفس قوة الفكرة الأصلية تقريباً .

وهكذا يقوم التفكير السليم في مشتمل وظيفته - ليس نقط بحل المشاكل أو إبداع العلاقات - ولكن بالترابط بين جزئيات المخ ، ونيعاً بين مستوياته ، ترابطاً متصاعداً يصل بنا في النهاية إلى تحديد الهدف من الحياة من هذا المنطلق . . بالقول أن الهدف هو « المعنى » .. بالمعنى الذى فسرنا به هذا القول . . ، وهذه الوظيفة لها مفهومها الفسيولوجى المباشر في تنسيق المخ وكفاءة وظائفه عامة .

كما أنها تذكرنا بوظيفة أخرى للتفكير في بعده التواصلى Communicative وهي تخلى المخ البشرى لفكرة الشير والاستجابة (إلا في المتويات الأولى من الوظائف) إلى فكرة « الرسالة والمائد » ، فالتفكير بارتباطه بالهدف وتحقيقه . للمعنى إننا نطلق تعبيراً بأن يرسل « رسالة » Message إلى آخر (أو آخرين) وتتدمج وظيفته الترابطية بالمائد Feed back من البيئة عامة ، ومن الآخر الإنسانى بوجه خاص ، وهذه الالة (الرسالة والمائد) هى أنسب من الالة الفسيولوجية الأولية (الشير والاستجابة) لأنها تحمل قيمة « المعنى » في الحياة الانسانية ..

وأخيراً غلى أنه إلى ما يمكن أن يسمى المائد الذاتى Auto-feedback حيث يتأكد الترابط على نفس النسق بأن تحقق الفكرة هدفها بمجرد اجترارها أو التلطف بها ، حتى أن الكلمة في ذاتها (حتى رنينها بعد التلطف بها) تقوم بهذا الوظيفة - التثيتية سلباً وإيجاباً - تؤكد ماوراءها من فكرة مركزية أو غير ذلك (٥) .

(٥) هنا المائد الذاتى - في شكله السلى - مشمول بدرجة جزئية عن استمرار كثير من الأعراض وخاصة من مرض الوسواس نتيجة لكثرة تكرار الشكوى والحديث عنها وقد ينصح العلاج جزئياً بمنع الشكوى لفترة تطول أو تقصر . وهو عكس النافع من أن العديد من الشكوى يريح المريض دائماً .

ومن هنا ندرك أنه إذا كان « الملقى » هو غاية الحياة البشرية ، فإن ذلك مرتبط بأحد الارتباط بالتفكير والرباط والتوازن معاً ، ولكن - كما أشرنا - نقول إن كل هذا يقع على مستويات يلو بعضها بعضاً ، فإذا قبلنا بدم المستعرض المتداخل ، فلا بد من تميق بدم الطولى في نفس الوقت وهو ما سيجىء في آخر افراض بشأن هدف الحياة .

• - الهدف هو « تصعيد التوازن » : Crescendo Harmony وهذا المنظور يؤكد مرة ثانية أن الوجود البشرى هو حلقة متوسطة من الوجود الشامل البادى من القدرة ومقابلها مما لانظم ، والمجد إلى الكون الأعظم وما بعده مما لانستطيع أن نعلم ، ونكتفى من موقفنا العاجز هذا بالقول مع أريتي Arieti وغيره - بأن توازن القدرة وقوانينها هو الكون الأصغر Microcosmos ، وأن توازن الانسان وقوانينه الموازية هو الكون الاوسط Mesocosmos ثم إن توازن الكون الأكبر Macrocosmos وقوانينه هو المحيط الأشمل للوجود ، وهناك فرض بأنه يوجد وجه شبه أساسى بين قوانين الأكوان للتصاعدة ، كما يوجد بداهة اختلاف نوعى يتصل بالتفاصيل فيما بينها .

ولما كان اهتمامنا في هذه الفقرة بالانسان وغايته فاننا نشير إلى فرض اتصال هذه الأكوان التصاعدة فيما بينها بمحور مركزى يسمح تاريخياً بالانتقال من الحياة إلى الحياة ، وبالقياص الامتدادى يسمح بالتصعيد الخلاق باستمرار إلى ما بعده مما لانعرف مما يمكن أن يسمى مجازاً (أو تقريباً) « بالخلود » ، وعلى هذا فإن تحديد الهدف من الوجود البشرى بأنه هو هذا التصعيد التوازنى المستمر يجعنا تقرب من الفكر الارتقائى فى علم النفس من ناحية ، كما يجعنا نحسن فهم الفكر الدينى والإيمانى ومعنى السمع إلى وجه الله تعالى من ناحية أخرى (*) .

وبعد :

إن كل ما سبق ليس إلا عرضاً موجزاً للفروض المتعلقة بالهدف من الحياة الانسانية من موقع إكينيكي ، ويمكن أن نزيد النظر فيها جميعاً لنجد أنها مرتبطة بعضها ببعض ومتعايدة بشكل يدنو من الترتيب الذى عرضت به ، حتى ليماد ترتيبها فى هذه المستويات على الوجه التالى :

(*) (.. يا أيها الإنسان إنك كادح إلى ربك كدحاً .. فلا تله) .

- ١ — الحفاظ على الحياة (مجرد الاستمرار وحفظ الذات)
- ٢ — اللذة (كرحلة استقرار وتعميق)
- ٣ — التوازن (كرحلة أكثر دينامية من اللذة وأقل حركة من قفزة التطور) .

- ٤ — المنى بما يشمل الترابط والتواصل والوسائل والمائد.
- ٥ — التصعيد التوازنى : (بما يشمل البعد الارتقائى ، والبعد الايمانى) .
- ١ — أما الاستفادة من هذا كله فى علمنا هذا (السيكوباتولوجى) فتتلاق بثلاثة أبعاد وهم :
 - ١- ما يترتب على إعاقه الوصول إلى الهدف من أول مرحلة التهديد (مرحليا أو مطلقا)
 - ٢- ما يترتب على التوقف عند هدف أدنى نهائيا ضد استمرار حركة الحياة
 - ٣- ما يترتب على الوعى العاجز بهدف أبعد لا يتناسب مع اللحظة أو المرحلة .
- وينشأ المرض النفسى من بعض هذه المضاعفات أو منها جميعا :

١ - الإحباط والتهديد بالإحباط : وعلى مستوى دراسة السيكوباتولوجى لابد أن نفرق بين الإحباط وتأجيل والتنظيم ، إذ لا يمكن تحقيق كل الأهداف المتصاعدة فى نفس الوقت ، وإنما ينشأ المرض النفسى من عدم تناسب توقيت وترتيب الوصول إلى هدف ما فى مرحلة ما ، مع خطوات السعى إليه الناجمة عن حدود قدرة الفرد وفرصة الجبال معاً ، وكشال للتأج المرضى للتهديد بالإحباط تظهر بعض مظاهر القلق الذى يتصف حسب مرتبة الهدف ، فالقلق الحادى - مثلاً - ينشأ من تهديد إحباط هدف اللذة ، أو التوازن والقلق الوجودى - مثلاً - ينشأ من تهديد إحباط هدف المنى ، أو التوازن التصاعدى وهكذا .

- ٢ - التوقف عند هدف أدنى ضد حركة الحياة :
- ومنى هذا أن يصبح المارس لذلك عرضة - كمثل - لكثير من أنواع اضطرابات الشخصية ، وأشهر الأمثلة ما يعرف بالشخصية السيكوباتية .

- ٣ - الوعى العاجز بهدف أبعد لا يتناسب مع المرحلة (أو القدرة الحالية)
- الأهداف التى ذكرناها تصاعديا لا تقع بالضرورة فى دائرة الوعى ، بل لعل العكس هو الصحيح ، إذ أن أغلب هذه الأهداف ماضى لإلتزامات متصاعدة (مقارنة أيضا) فى جملة التركيب السوى البيولوجى للسكان السعى صفة عامة ،

فإذا وصل أحد هذه الأهداف أو أكثر إلى مرتبة الوعي دون قفزة على السمي إليه ، خلق مشاكل من بينها المرض النفسي وعموما فإن الوعي يصبح معجزا في الأحوال التالية :

١ — حين يحل الوعي بالهدف محل السمي اليومي والآتي لتحقيقه .
٢ — حين يكون الوعي بالهدف الأعلى تحقيرا وتصفيرا للهدف الأدنى الألتزم للمرحلة الراهنة .

٣ — حين يختد الوعي باستفاد الهدف الأدنى لأغراضه مع المجز عن تخطيه .
وينشأ عن هذه الاضطرابات تصنيفات مختلفة من المرض النفسي مثل بعض الاضطرابات النفسية مثل ما سميته اكتاب للمواجهة *Confrontation Depression*

وظيفة الأهداف الاغترابية : ذكرت في حديثي عن الاغتراب (ص ٣٥) أنه قد يشير إلى « اتصال أى جزء من الوجود عن جوهر الوجود ويشمل ذلك اغتراب فعل الانسان عن غايته الجوهرية ، أو اغتراب عائد عمله عن تأكيد إنسانيته » وهكذا « قلت أن هذا الاستعمال لهذا اللفظ يتطلب في المجال الأدبي والفلسفي ، ولا بد أن أعيد إيضاح علاقة تصور الهدف بالاغتراب بالصحة النفسية فأقول .

١ — إن عائد *Feedback* تحقيق الهدف الأدنى هو الانطلاق إلى الهدف الأعلى ، ولا ينبغي أن نطلق لفظ الاغتراب إلا عند الاستمرار في تكرار الدوران الحلبي « الاعادة » في تحقيق الهدف الأدنى .

٢ — إنه حتى الأهداف الاغترابية المعلقة لنمو الفرد ، قد تكون لها وظيفة إيجابية في الدوائر الأوسع التي تشمل المجموع (المجتمع مثلا) فسيمة الحياة ذاتها ، ولعل أوضح مثال لذلك هو النتائج التي يمان عجز مبدعه عن تحقيق محتواه حالا ، وقد يموق نمو البدع نفسه إذا استبدل بمخبرته الثانية ما ينتج من فن ، لكن للفن في المجتمع — حتى لو كان صادرا من إنسان عاجز عن اكتمال نموه — وظيفة ارتقائية موقظة حاضرة للمجموع .

(١٥) تشويه الفطرة :

في هذا الجزء من هذا الفصل أشرح بعض أساليب انحرافات النمو الانساني بالافراط في الحيل ، أو اغتراب الوسائل ، أو إجهاض المسيرة التصاعدية ولا بد من تحديد معنى الفطرة ابتداء (من الناحية النفسية) حيث سوف أكرر الإشارة إليها ، وخاصة بعد أن كان ذلك مجال مناقشات طويلة مع بعض الزملاء والطلبة ، وقد خيل إلى البعض أني أعني الجزء النجس من الطبيعة (جفة عامة والطبيعة البشرية جفة خاصة) ، وخيل لآخرين أني أعني الطفل الناقص المنطلق بلا حدود(*) . . . وكل هذا لا يمثل إلا جزءاً مما أعنيه لا أكثر .

فإنما أعني بالفطرة على وجه التحديد أنها « الطبيعة البشرية السائرة في اتجاه التصعيد التوازني المتصل ، مارة بمراحل الانشقاق والتعدد والتآلف ثانية ومتجهة أبداً إلى التآلف مع الطبيعة السكونية (البدنية) » .

وبالتالي فإن استعمالي للفظ الفطرة لا يعني الطبيعة الحاصلة بقدر ما يعني الطبيعة المولدة المتولدة(*) .

وبالتالي فإن تشويه الفطرة — من هذا المنطلق — يعني الحيولة دون هذا الانشقاق التوليدي والتصيدي التوازني ، وإنما تأتي هذه الحيولة حين تفرط وسائل التربية وقيود المجتمع الجاهزة في صياغة البشر في قالب جامد (راجع أيضاً حاشية ١٢) — سرعان ما يتصدع أو يتعرج نتيجة للنمو الداخلي المضبوط ، وتنتج هذا كله هو المرض النفسي بصوره المختلفة .

(١٦) معنى اللب . . ودوره في النمو النفسي :

اللب هو النشاط الحر الذي يمارس لذاته دون قصد المباشر لنتائجه .

(*) شاع تعبير هذه الماني عبر التاريخ وخاصة في مجال الفن والأدب (راجع محاسن جان جاك روسو مثلاً) .

(**) يستحسن تذكر كلمة أن الفطرة — لنوبا — لها أكثر من معنى ، ثم في مجموعهم يشيرون بمعنى الإبداع ، والانشقاق الولد ، والجملة النقية، جاء في أساس البلاغة لفرغسري «ناظر السباوات ممتعها ... وكل مولود يولد على الفطرة . على الجملة القابلة لدين الحق» كما جاء في الوسيط «فطر النبات شق الأرض ونبت منها ، وفطر الأمر اختراعه» .

واللعب من وسائل الترية والعلاج الهامة والخطيرة ، ولكنى أميز هنا بين (١) اللعب الإبداعي بمقتضى الحر حقاً وصدقاً ، وبين (٢) اللعب الموجه بوظيفته الإعدادية لهام « المل » المستقبلية وبين (٣) اللعب الممثل الذى يساهم فى فرض قيم وأفكار اجتماعية ليست بالضرورة مسهمة فى مسار النمو البشرى .

ومن هذا النوع الأخير ما يهبى للمرض النفسى ، وقد أشرت هنا إلى ثلاثة أمثلة :
أولاً : ألعاب الشطارة : لا بمعنى تنمية القوة والحدق واحترام التفوق ، ولكن بمعنى تنمية الخداع والوصولية والصحق فى التنافس . . والاحتسار .

ثانياً : ألعاب الحظ والصدفة البحتة : كما أن هناك من الألعاب ما يبنى بشكل مفرط قيمة الحظ والصدفة (السلم والتمان مثلاً) ولا شك أن للحظ والصدفة دوراً هاماً فى حياتنا (بل ربما فى نشأة الحياة ذاتها حسب قول البعض) ، إلا أن المبالغة فى تأكيد الاستسلام لهما والخضوع أمام ضرباتهما ، يزيد المسافة المظلمة فى وجود الطفل وإدراكه لقدواته ، ويقلل من حجم وإمكانية الفهم للتكامل (*) انقادر على تنمية الحسابات الواقعية باستمرار .

لهذا كان من الضروري تمييز هذا النوع من اللعب عن الباقي ، وذلك لضبط جرعة ألعاب الحظ ، وكذلك تفسيرات الصدفة بحيث لا يسلب الأطفال من ميزة عقولهم البشرية القادرة على حسابات المستقبل — بدرجة ما — والمربطة بمعلومات البيئة والمترمة بمعطيات الواقع ، وبسرعة إقناع النمو .

وثالثاً : ألعاب التنافس : التى قد تنمى قيمة التنافس بشكل مبالغ فيه بحيث تنمو معها الإثباتية المجزأة بما يتضمن إلغاء الآخرين ، ومن أوضح أمثلة هذه الأداب ما يسمى الآن بلعبة « بنك السادة » وهى تجمع بين خطورة المبالغة فى قيمة الحظ والصدفة ، وبين تنمية التنافس الساحق ، وقد كان اسم هذه اللعبة قديماً (إذ كنا أطفالاً) لعبة الإحتيكار Monopoly وهو اسم أصرح وأكثّر دلالة ، وفى هذه اللعبة — مثلاً — يشمل الأولاد ضمناً أن السادة هى منع التمر عن التبر (الاحتكار) فضلاً عن معنى التنافس الساحق كما سجد حالا .

(١٧) التنافس والرضى النفسى :

لا شك أن التنافس من مقومات الحياة الطبيعية ، وسواء كان نزعة مكتسبة ، أم كان طبيعة جبلية (ترتبط بقانون البقاء للأقوى أو للأصلح) (*) فهو حقيقة سلوكية . . . وقبل ذلك هو حقيقة تاريخية ، وهذا المبدأ التطورى مبنى على تنافس الكائنات الحية للاستيلاء على مصادر الغذاء ومقومات الحياة المحدودة من الطبيعة ، فإنكار التنافس من حيث المبدأ إنكار للتاريخ وإنكار للطبيعة ، ولكن التسليم للتنافس وترك الشأن له حتى يصبح هو كل شيء فى حياتنا لابد وأن يثير تشوها لهذا التاريخ . . . وإساءة استعمال ما تقرضه قوانين ثابته للطبيعة ، فالإنسان حين اكتسب فضيلة (ومسئولية) الوعى (أى حين حمل أمانة الوعى) أصبح ملزماً باستمرار فى الحفاظ على حياته ونوعيته بأن يمد النظر وشمول الرؤية ، وهكذا ، ومن خلال هذه السفة البشرية المتأززة ، نجد أن على التنافس أن يتحول ليشمل بدءاً أشمل وأتمم إذا كان له أن يساهم ملجداً على الوعى البشرى من تطور .

وبالنسبة لموضوعنا الحالى نجد أن اللاأمن (**) Insecurity الذى يثير أساس المجتمعات التنافسية يصل الى درجة خطيرة تجعل حرية الأطفال مجرد معركة تنافسية معاملة لأى نمو إنسانى حقيقى (***) ، فالرغم مما يتصف به الطفل من أناية وميل إلى التحوصل إلا أنه فى نفس الوقت يتمتع بطبيعة وجود تتصف « بالشيوع والسومية » ولو أنها من النوع البدائى ، والتوفيق بين هذين التقيضين (على خط

(*) هناك شك فى صلاحية استمرار هذا القانون كما هو ، بعد تطور الحياة الإنسانية إلى هذا المستوى الجماعى والاجتماعى ، والمواساة والاعتراضات الآن تهرب من تأكيد مبدأ « البقاء للأفيع » أكثر وأكثر .

(**) فضلت استعمال هذا اللفظ « لاأمن » لترجمة لفظ Insecurity لأنه ليس مرادفاً لكلمة الخوف ، رغم ما يوحى به ، حيث أنه يثير مباشرة إلى الانتقار إلى سفة بقاتها يختبر نموها من طبيعة مسيرة النمو ، أما الخوف فيثير عادة إلى ظهور (إضافة) اضطال استجابة عند ظهور خطر من الداخل أو من الخارج .

(***) إلقاء ترتيب الأطفال فى المدارس الابتدائية كان خطوة نحو التقليل من حدة التنافس فى هذه السن ولكن هذا الهدف لم يتحقق ، إذ يبدو أن الحلول الجزئية لاختيد .

طولى تساوى) ضرورة أساسية فى النمو الولا فى بعكس ترجيح احدها دون الآخر .

وتأكد تأثير هذه الأخطاء له وظيفة إضاحية فى طبيعة تكوين المرض النفسى واضطراب الشخصية نتيجة للنمو غير المتوازن .

وعلى ذلك — بالنسبة لهذه الظاهرة الهيئية للمرض النفسى يمكن القول « إن أسباب الأمراض النفسية (وتكوين الاعراض) لا يبنى إرجاعها ببساطة إلى اضطراب أو كف غريزة بذاتها (المدوان أو الجنس .. مثلا) أو إلى الانتقار إلى غاية بذاتها (تحقيق الذات أو الانتقار إلى التمكدة المركبة النائية .. الخ) بل يبنى اعتبار تأثير المجتمع على كل ذلك وخاصة ما ينطبع على الفرد من قيم — انطباعات يوفق انطلاقا النمو أو يغسل بجواب التوازن أو يشوه تركيب الشخصية » (*) .

إذا ، فيمكن القول أن ما يترتب على الإفراط فى تنمية التنافس إلى هذه الدرجة هو أحد أمرين : أن ينبج التنافس فينفرد صاحبه على قمة معزولة ، بلا آخرين ولا استيعاب لتجلبه مما يمرضه إلى الشقاء الانسانى الأعماق ويهتد للانهيار فى صورة مرضية تحت أى ضغط أو ضغط لاحق .

أو أن يفشل فيستهدف للاحق والشعور بالمهانة والمعجز ، بما يضيف إلى اللأمان ويهيج اضطراب الشخصية أو المرض النفسى حسب عديد من العوامل الأخرى .

ولعل الحديث عن تنمية التنافس على حساب جانب التواصل والمشاركة وما يترتب

(*) لعل ما يسمى أزمة الثانوية العامة فى مرحلة تطورنا هنا ، التى يظهر من خلالها كثير من الأمراض النفسية وخاصة العصام ، تشير إلى طبيعة التنافس الساحق سواء فى الهيئية المرض النفسى أو فى ترسيبه ، وذلك لعدة ارتباطها بالقرص المحدودة للتنافس الاقتصادى والاجتماعى اتان تحدهما طبيعة امتحان هذه الشهادة .

عليها من عدم تناسب في جوانب النمو أن يحدد من زاوية جديدة (*) ما أعنى
إيضاحه مكررا من أن الاضطراب النفسى ماهو إلا عدم تناسب مرحل (مرض
نفسى) أو دائم (اضطراب شخصية) بين جوانب النمو المختلفة في الشخصية .

(١٨) مخاطر الوعي المفاجئ : اللجوء إلى الافراط في الحيل :

إن تقديم « المصائب » باعتباره نتاجا متراكما لبعض المواقف الطفولية ،
أو انشيتات الأولية دون بحث جهرى عن طبيعة ما ألجأ المريض إلى الافراط في
الدفاع حتى الإخلال يمثل بعض مأخذنى فهم تكوين المرض النفسى ، وهنا أقول :

إن المصاب ، مهما كانت جذوره ، واحتمالات التهيئة له ليس إلا دفاعا مفرطا
ضد وعى مفاجئ ، كاد يظهر بجرعة زائدة ، في وقت غير مناسب (أى في مرحلة
لا يستطيع فيها الفرد أن يستوعب هذا الوعي في نبضة تكاملية) :

(لكن وبحك من نور شعاع يتسحب تحت الجلد . .
من مرآة تورى ما بعد الحسد . .
من تقطع الصور إذا جد الجدد)

فهذا الدفاع هو لمواجهة هذا الوعي سواء وصل إلى الشعور فعلا ، أم مر عابرا في
حلم نابع من منطقة محظورة قبالا ، أم اقرب من الشعور دون أن يظهر كاملا .

إذا فلا يسكنى في فهم المصاب أن تقول « لماذا » و « كيف » ولكن ينبغي
أن نبحث عن « لماذا الآن » « وكيف حدث الآن » ولا يكفي هنا الحديث باللائمة
الوصفية عن الأسباب المهيئة والأسباب المرسبة ، ولكن ينبغي ربط ظهور الوعي

(*) أول ماخطر لى فكرة عدم التناسب كأساس لتكوين المرض النفسى كانت
بقا أن عدم التناسب بين القدرات الانبغية والقدرات البصرية والقدرات والدفاعية مع بعضها
البنى أثناء أزمات التطور فيما وصفته فى مشويات الصحة النفسية (كتاب حيرة طبيب
نفسى ١٩٧٢ دار الند) وإن كانت فكرة عدم التناسب ما زالت قائمة إلا أنها تطورت
وشملت عددا من الأبعاد الأخرى ، بين وظيفة الوجدان ووظيفة التفكير ، أو بين أحد
ذوات الشخصية وأخرى (العاقل والوالد) أو بين الوعي والقدرة أو بين نصف المخ الطاقى
والنفسى ... الخ .

المنعرج، بطبيعة القو إذ يمر المنعرج بطور تمددى بسطى Systolic Unfolding على شراش دورية ، وهذا الطور يعرض التوازن القائم (الطولى الانبساطى التمددى) (*) للخلل المرحلى ، مما يهدد بظهور وعى مفاجئ لما هو أعمق ويتوقف ذلك على عدة قواعد :

- ١ — على قدر مرونة القو التى تسمح بهذا النبض المتعاقد ، يكون ما يحتمل الفرد من هذه الرؤية ويستطيع أن يستوعبها .
- ٢ — على قدر تكاس الطور التمددى السابق (ليس تكاسا مطلقا، وإلا حال دون ظهور النبضة الباسطة أصلا) يكون التهديد المصاحب للوعى المفاجئ .
- ٣ — على قدر طول حدة التمدد السابق تكون خطورة البسط اللاحق .
- ٤ — وأخيرا على قدر عنف الاندفاع Systole يكون أيضا احتمال الاختلال .

وفى مواجهة هذا الوعى المفاجئ يتراجع المريض بالجوء إلى الاضطراب فى الحيل بتأثيره على ذلك من عسى ، ومن ثم من مظاهر عناية .

(أخرجت يدى سوداء بليل حالك . .

ياسوء عمامى ...

تحرك كنبان الظلمة . . .

تسحق نبض الفكرة)

(١٩) اضطرابات النوم ، والاحلام ، ولوهاسات الجنون :

أول ما يهدد بالرؤية (ليس بالضرورة على المستوى الشمورى) هو رؤية طيعة ما كان دفاعا ناجحا قبل ذلك .. وإعادة النظر فيه باعتباره جمود أو موت أو عسى ، أى أن عمق البصيرة فى مقومات التوازن السابقة إذ لم تمددنى — حقيقة نتيجة للرفض — باحتياجات المرحلة الجديدة (الحالية أو المقبلة) هذا العمق يعتبر خطرا يحتاج لاستعداد خاص واستيعاب خاص ، فإذا لم يتوفر هذا أو ذلك استمرت البطاقات وزادت ، ولا تود الوظيفة ادناعية اتوازنية هى للبرر لهذا الاستمرار ،

وإنما يصح استثمار مثل هذا التوازن بالرجل المتك نابع من الخوف من أى جديد وبالتالي ينتج عنه إعاقة للنمو لاجتماعه ، وسحق لأى نبضة جديدة وخاصة « نبض الفكرة » ، وفرق بين التفكير بالمعنى المسطح (حل المشاكل) وبين التفكير النابض ، ويشير النص هنا إلى التأليف بين بعض المدارس النفسية في تلقائية غير مقصودة مسبقا ، فذكر العقل هنا مستمد من مدسة إريك بيرن ، ولكنه ليس ملزما بلنة هذه المدرسة ، فهو يشير إلى أن هذا النشاط الجديد هو إحياء نشاط Reactivation الجزء القديم من المخ الذى كان كلسنا في فترة التمدد للمخ السابقة مما يفتق مع المدرسة البيولوجية التطورية .

(٢٠) التنشيط السورى :

ولأبأس من أن نكرر أن هذا التنشيط هو طبيعة دورية (*) ووظيفته في الصحة هو زيادة كفاءة عمل المخ (زيادة نسبة الارتباطات في اللحظة الواحدة) والوصول إلى ولاف أعلى ، أما خطورة هذا التنشيط إذا لم يأت بنتائج الإيجابي فهو نتاج مرضى بمعنى نقص الترابط ونقص كفاءة المخ (مزيد من الدفاعات فالصواب) ، أو انقصال نشاط المخ القديم عن التلاحم مع النشاط القائم وانطلاقه مستقبلا في دائرة الشهور بما ينتج عنه مما يسمى الدهان ، كما ذكرنا ، وأول ما يواجه به الفرد هذا « التنشيط » Reactivation المفاجيء هو الافراط في النوم

(باليت النوم يرويه)

وللنوم في هذه المرحلة وظيفتان إيجابيتان :

الأولى : هو أنه يتيح فرصة أكبر للبعد عن الواقع الملح - إن كان ولا بد - بأقل جرعة من الاحتكاك المحل .

الثانية : هو أنه يتيح فرصة لنشاط الأحلام الذى يعمل كسمام أمن لهذا النشاط الداخلى ، لأنه يفرغ طاقته دون تهديد بنشويه أو تفسير تمسقى للنشاط السائد في اللحظة إذا فهو بالتالى يبيد التوازن بين كل أجزاء المخ في محاولة استعادة التوازن بأقل المضاعفات .

: إذا فالنوم والأحلام وقاية وصحاح أمن في الأحوال المادية ، ولكن إذا زادت ثبوتة المادخل ، وزاد النوم في مقابلها لأداء وظيفته الوقائية كان هذا نذيرا في ذاته — بقوة النشاط المهدد القادم ، بل واعتبر عرضا في ذاته ، كآ أنه قد يحمل معنى سلبيا إذ يستبرح هربا من الاحتكاك بالواقع مما يؤجل الولاف المتتظر أو يئنيه ، وأخيرا فإنه مظهر نكوصي كذلك ...

لكل هذا فسرعان ما يفشل النوم ، وقد يحل محله أرق محض أو نوم بلاطعية ، كما يشكو أغلب المرضى من أن نومهم لم يعد نوماً على حد تعبيرهم ، ذلك أنه إذا كان الجزء القديم قد نسي تماما ، وأهمل تماما فإن نشاطه يصبح أكبر من أن يستوعبه النوم أو يروضه ، وكأنه لم يعد طفلا يتعلم ، ولكنه غول يهدد ،

(.. هيبات النول يعانده ١١)

والطفن والنول بالمعنيين الرمزي والتطوري معاً ، لهما صفات مشتركة من حيث البدائية والعمشوائية والانطفائية واللامسؤولية ... على أنه من المروف أن الأحلام الدهانية (أو السابقة لنوبة الدهان) تتلىء بالخاوف والصراعات مع الوحوش والنيلان والمجهول والأجزاء المتناثرة من الذات والطبيعة ، وكل ذلك يفتح ملفات مخزون التطور من ناحية ، وخيالات أساطير الطفولة من ناحية أخرى .

(٢١) الفترة البدائية : وجود انعكاسي مؤقت (*) :

ومن المروف أن الطفل حديث الولادة في أيامه الأولى يحدق عدة انعكاسات فطرية مطبوعة تبدو وكأنها قدرات ناضجة في حين أنها آثار منقولة من مراحل سابقة في التطور ، فانعكاس القبضة Grasp Reflex يسمح للطفل بالتشلق على فرع أو عصا لبضع ثوان ، وانعكاس المشي Walking reflex يظهر في شكل تقل خطوات تلقائية بمجرد ملاسة سطح ما ، وانعكاس العمود يدل على قدرة الوليد على الطفو والحركة التلقائية المتوازنة .. وهكذا ، وكل هذه الانعكاسات التي تشير إلى المطبوع من صفات ، لاستمر مع الطفل إلا فترة وجيزة جدا ثم يحل محلها السلوك المتعلم الخاص بالإنسان أساساً .

واللغى المراد من التذكارة بهذه الحقائق هو أن الفترة تشمل سلوكاً مطبوعاً كاملاً ، ولكنه لا يصلح للمرحلة الإنسانية الحامية من التطور ، حتى ولو بدا أنه السلام والخير

(الجهاز) فهي مرحلة بدائية تماماً، إذ أنها مجرد من إمكانات الاستمرار لها، وبالتالي فإن الخلافة في قدس القطرة البدائية ينفي أن يوضع في مكانه التبريري كما سبق أن ذكرنا .

(٢٢) صدمة الميلاد :

يتكلم أوتورانتك Otto Rank عن صدمة الميلاد ويتكلم فيربيرن Fairbairn وجانترپ Guntrip عن الانشقاق التكويني الأولى للأنا (الذات) في مواجهة الواقع عقب الميلاد مباشرة .

(أنزعى القوم من الحوت الوهم)

وهذا ، وذلك ؛ وغيرها إنما يشعرون إلى أن الوجود الجبلي الأولى لا يستطيع أن يواصل مسيرة النمو في زيادة كمية خطية Quantitative Linear دون تراجع وتوقف متناوب ، وأحياناً ما يطور الواقع الخارجى — تبريراً وتأكيذاً لضرورة التراجع المرحلي — بالمعنى والتوحش ، ورغم أن هذا التصور هو جزء لا يتجزأ من الحقيقة — إلا أن المبالغة فيه (كما تبدو في النص وفي كثير من صور الفن الناقد) تشير إلى درجة من القهر والتهديد تنهى للمرض النفسى أو التشويه النفسى لاهالة ، ذلك أنه كلما كانت الأسرة غير آمنة ، والمجتمع الأوسع خائفاً ساحقاً في آن ، كلما كان الانشقاق والتراجع عنيفان ذوا آثار وخيمة (*) ، وأول هذه الآثار هو إلقاء جزء جوهرى من الوجود (أو تأجيله على أحسن الفروض) إلقاء عنيفاً يؤكد وينميه الانخراط في استعمال الحيل النفسية (المرادف لما أسميناه مجازاً « الموت النفسى ») ورغم أن هناك قول شائع بأن الإنسان البدائى يستعمل الحيل النفسية بنواتر أكبر من الإنسان المعاصر ، إلا أنه لا يوجد دليل يؤكد ذلك أو ينفيه ، وإن كنت أميل إلى افتراض أن « كم » الحيل لم يتغير كثيراً من الإنسان البدائى إلى الإنسان العصرى وخاصة في المراحل الأولى من النمو ، ولكن أشكالاً ونوعيات الحيل هي التي تغيرت .

(*) سوف أتناول هذه الواجبة بما يترب عليها من أوهام المطاردة (حاشية ٩٨-١٠٠)
[الابن المر] وكذلك من رجة الغزاة والاحتياج والحساسية المفرطة [حاشية ١٤٧-١٥٢]

(وانتشأوا في مدرسة الرعب)
(فن الموت المصرى)

ومن خلال هذه التغيرات نلاحظ موقفين متناقضين في الظاهر متساويين في عمقهما :
وخطورتهما ، يلبان على الإنسان المعاصر ويطلانه :

الأول : وهو الاعتقاد الجاهز بقيدة ما (بنض النظر عن مصدرها) ومن ثم تجنب التساؤلات المحيرة البدعة ، أو التساؤلات المليئة الكثيرة ، أو التساؤلات البديهة المندرة .

والثاني : وهو المبالغة في التساؤلات ، دون معاينة البحث الابداعى عن إجابات نسبية من واقع الممارسة (راجع حاشية ٧ ، وحاشية ١٠) .

(٢٢) الحياة العصائية (الكعبة) للعاصرة :(*)

لا بد ونحن تسكّم عن تكوين الأعراض النفسية أن نشير إلى طبيعة الحياة المعاصرة واثقيم السائدة والحيل السائدة بالثالى ، فإن عديدا من مدارس علم النفس الحاصرة قد وجهت نقدا مرورا للحياة المعاصرة بصفة عامة حتى اعتبرها البعض (مثل ا.جانوف A. Janov) حياة عصائية أساساً ، واعتبرها آخرون (مثل رولو ماى Rollo May) حياة شيزويدية أساساً ، بل واعتبرها بعض المبالغين (مثل ه. لايچ H. Laing ، د. كوبر D. Cooper) حياة ذهانية تماماً قياساً بدرجة الاغتراب فيها .

وأرى أن المبالغة في مثل هذه الاتجاهات هى مبالغات فنية أو احتجاج سياسى أكثر منها موقفا علميا ، لأن هذه المفاعلات ضرورة مرحلية على لولب الفحو خلال اندفاعاته ، ولهذا فإنى أنه أنى أوردت هذه الصورة الشائعة بشكل فنى أساساً لتصوير خطورة المبالغة في الاغتراب والاسترقاق في الأهداف القهرية الوسيطة .

وهناك تأكيد أيضا أن الحيل النفسية والافراط فيها إنما تم بغير وعى السوى والمرضى على حد سواء (فاليت لايمرف كيف يموت) والاستطراد بمد ذلك في

وصف الحياة الصاية — إن صح التعبير — يشير إلى فرط القهر المسبق الحاجز
لنمو والتجديد نتيجة لكثرة « اللات » المطروحة

(لا تفتح لك يترك الموت ..)

لا تسكت ، يزهق روحك غول الصمت

لا تفهم ..

لا تفهم ..

(*) لا تألم ..

وهذه اللات تزداد أكثر وأكثر في أهر الطبقة المتوسطة ، على أن هناك
« لا » خاصة تمارس في الطبقة الأعلى ، وأحيانا ما تتخفى تحت عنوان « التربية
الحديثة » ! وهي « لا تألم » ، فالمرس الشديد على تجنب الأطفال الألم هو تشويه
لنموهم لاجالة ، وتجنب الألم بالذات ينزل أساساً « للتبليط المطلق » السائد في عصرنا
الذي يتشرف فيه خاصة هذا المرض « الكمي » تحت مختلف عناوين الحرية
والاستقلال .

خلاصة القول أن الحياة المصرية إذا كثفت بالتسطيح المنطقي ، والنمو العرضي
الكمي (وتعلمكم) دون مقاومة التنوير الكيفي فهي إنذار بالانقراض لا محالة .

(٢٤) ظاهرة «التخزين» Hoarding القهرى :

لعل من أبرز ما يبرر تسمية عصرنا هذا بالعصر الصايب الكمي هو التعمق في
تقييم حقيقة «التخزين» الذي تمارسه بلا اعتداع ولا بصيرة ، بالرغم من إدراكنا
الشمورى أو علنا اللاشعورى بلا جدواه ، فلو وهبنا الشجاعة لتسمية جمع الأشياء
أو اقتنائها لتدليها دون فائدة فاعلة أو دون قيمة جمالية لأمكن تسمية أغلب نشاطاتنا
تسمية عصاية ، ولعل هذا التخزين يلهيه التنافس فيه دون توقف عند تحليل

(*) أقرب ما يحضرني هنا صورة فنية موازية للشارع الشهيد نجيب سرور في ثلاثيته
آه يا ليل يا قمر :

— والكلام ممنوع كان ؟ —

— والكلام ممنوع كان ؟ —

— والكلام ممنوع كان ... والكلام ممنوع كان

.. جدواه (*) . (راجع مناقشة قيمة التناقص وخطورة حاشية ١٧) والنظر لما
جمع الآخـر طـيعة يـررها عـدم الأمان الأساسـي في وجودنا وفي طـبيعة المجتمع المعاصر
(كم جمع الآخـر من صخر المحرم القبر ؟)

ورغم إدراك الكثيرين ممن يمارسون هذا التخزين الاغترابي القهري لعدم جدوى
مايفعلون ، وخاصة حين تتقدم بهم السن ، فإنهم لا يستطيعون أن يقاوموا مثل هذه
انزعة مما يجعلها شديدة الشبه بالقهر الوسواسى الصائى كما سيرد ذكره
بعد قليل .

(٢٥) معنى الزمن .. والاغتراب عنه :

أستطيع أن أصنع تعريفا للزمن يحدد بعده البيولوجى إذ أقول أن « الزمن هو
علاقة تآلفية ترابطية بين حادثتين » (**) وعلى أساس هذا التعريف يمكن اعتبار
أن مجرد دوران الأرض أو اختلاف الليل والنهار خارجنا ليس بالضرورة زمنا
مدركا بالنسبة لنا ، فإذا كان الحدث مكررا بلا معنى ، أو إذا كان التفاعل نظميا
Stereotyped انتفت العلاقة التآلفية أصلا ، وبالتالي أصبحت الأحداث منفصلة عن
بعضها وكأننا نعيش بلا زمن يمضى ، ولكنى هنا أؤكد أن الطبيعة البيولوجية تجعل
أغلب اضطراباته تعلق « بإدراكه » أكثر منها « بحدوثه » ، بمعنى أنه قد تكون
هناك علاقة تآلفية بين حادثتين ولكنها لا تدرك فى اللحظة الراهنة ، وقد تدرك
نيماء بعد ، وخدعة معايشة الزمن تحدث قادم ، أو معايشته بأثر رجعى (كم دقت
ساعة أمس) تؤكد الاغتراب المعاصر (الذى سبق الإشارة إليه حاشية ٦)

(*) لى « دفاع الشكائر » هو أقرب ماينبه لى خطورة هذا الجمع الأعمى « المأكم
الشكائر ... حتى زرم المفابر » (كم عند الأسماء فى صفحة وفيات الأحياء الموق) .

(**) Time is the associative consequential relation between two events .

(**) إن بعد السرعة velocity الذى أشار إليه يابجية فى تعريف الزمن يستل
ضمنا فى هذا التعريف من منظور عصى بيولوجى ، لأنه يتضمن أيضا درجة سهولة التواصل
والترابط بين منطلقات هذين الصدين .

وقد يدرك الزمن فيما بعد ، إذ قد يكون تسجيل الحداثين سليما ولكن الرباط بينهما متقطع أو ضعيف أو مؤجل مرحليا .

(٢٦) الاستغراق التعطلي .. وتبريره الاغترابي .

حين نهاجم القيم المادية الاغترابية ننسى وظيفتها الدفاعية ، وبالتالي ننجز عن معالجة جذور الاأمان خلفها ، وإذا كنا تسكلم عن انفصالنا عن الزمن بمعنى الوعى به ، وبمساره المتغير ضرورة ، فلنا لا بد أن نشير إلى نوع خطير آخر من الارتباط به ، فكثيرا ما نرى أنه في المجتمعات التنافسية يكون الارتباط الوحيد بالمعظة عن طريق ما يتعلق بقيمتها السلمية، الأمر الذى يقوم بوظيفة اغترابية ولكنها تباطية دفاعية في حدود ما .. وإن يكفى الهجوم على هذه الظاهرة أن تنوق خطورها ، وإنما يبنى البحث عن جذورها في الاقتدار إلى المدل (وليس إلى المساواة) والاقتدار إلى الأمان (وليس إلى الاعتداد) .

(٢٧) حيلة التأجيل :

أشرنا في حاشية (٦) إلى خدعة التهرب من «آذن» في التأجيل إلى الند (الذى لا يأتي) وهنا نريد التأكيد على أن هذه الخدعة يبلغ من قوتها أنها قادرة على الاستمرار مهما جاء الند فاجأ ومزعجاً للآمال ، فالسألة ليست في أن نحقق في غد ملم نحققه اليوم ، ولكن في أن نستمر في الحلم ذاته ليس إلا ..

ودفاع التأجيل هذا يسمى أحيانا « الحلوى تأتي دائما غدا » (ولكن غدا لا يأتي أبدا ، لأن لكل غد .. غد بعده) ، وهو قد يبرر استمرار الحياة العسائية ولكنه يؤكد طبيعتها الاغترابية .

(٢٨) الرقة الجبانة :(*)

هذه الحيلة الشائعة في عصرنا هذا هى من أخفى الحيل وأكثرها بريقا وخداعا وقد اكتسبت قدسية شبه حضارية حتى أصبحت مرادفة للتمدن والعصرية ، وهى تسمى غالبا « رقة المعاملة » ، وابتداء قول أنها ميزة تساعد في أن يمارس كل فرد حركة ذاتية في دائرته الخاصة حيث تضع الحدود اللازمة حول مساحة معينة من السلوك الشخصى تسمح بالخصوصية والحرية ، ولكن المبالنة فيها قد جعلت التواصل بين

شخصين رقيقين معاصرين أقرب ما يكون إلى الاستحالة ، بل إنها أحيانا تحمل معنى التخلي عن مسئولية المشاركة ، وعن الاهتمام الجماعى بأى صورة وهى بذلك تمثل صورة من المدوان السلبى بالترك ، تصبح العلاقة بين البشر أقرب ما تكون إلى العلاقة بين كرات « البلياردو » الحشوية .

وخطورة هذا المدوان السلبى أنه - فى قيعنا المعاصرة - مقبول ، ومرجح ، بل ومقدس أحيانا ، وبالتالى فالجرعة الانزالية منفور لها ابتداء . . ولكن فى تناولنا لتكوين المرض النفسى لا بد أن تنبه إلى أن هذه الظاهرة « الشيزويدية » مهما بالغ تقدمها هى من أكبر الميئآت لظهور المرض النفسى فبا بعد ، نتيجة للجوع الشديد إلى دفء المواقف البشرية من خلال التواصل الأعمق بين الناس .

(٢٩) « الكبت » :

الكبت هو الحيلة الدفاعية الأساسية التى تسبق كل الحيل النفسية ، كأنه - بشكل ما - محور علم السيكوباتولوجى كخطوة مبدئية تسبق أى عملية لاحقة ، وفى نفس الوقت هو صمام الأمن المنظم لجرعة الرؤية ، والمناسب لقدرة التكيف فى كل مرحلة .

والكبت هو الساية اللا إرادية واللاشمورية التى تنتقل الأفكار والخبرات بواسطتها من دائرة الشعور والوعى إلى دائرة اللاشعور حيث لا يمكن فى الأحوال العادية استرجاعها أو تذكرها .

ولكن هناك نوع من الكبت الأولى Primary Repression يتم مباشرة دون أن تماش الخبرة بشكل مباشر أو قصصى فى الشعور .

والكبت - مثل سائر الحيل - جرعة مناسبة وتوقيت مرحلى ، إذا اختلما فى اتجاه أو آخر ظهرت المضاعفات .

ففى قدر مرونة الكبت بالتقدير المناسب الذى تحصله رؤية صاحبه فى كل مرحلة ، وبالتقدير الذى يسمح بإطلاق جرعات متزايدة من الإمكانات الكامنة ، والاحتويات للوجهة ، تكون وظيفته التحككية مفيدة مرحليا ، أو بمعنى آخر إن الكبت بصوره

الصحية هو « توقيت مناسب لتناول الأحداث ، كما هي » وليس مجرد إلغاء نهائى لجزء من الذات (الأمر الذى يسمى مجازاسمى النفسى - مع التجاوز ، حيث أن الأسمى يصير فى العادة-).

أما انهيار الكبت الفجائى فإنه يرتب عليه رؤية مهددة إذ ينطلق الوعى المزعج دون استمداد كاف أو إرادة كافية مما يرتب عليه ما أسميناه « بداية الدهان » .

واللادة المكبوتة تتكون عادة من العناصر التالية:

(١) الإمكانات الكمنة التى لم يتح لها بعد فرصة إطلاقها وتفعيلها بالاستعداد الذاتى للناسب، أو فى المجال للناسب .

(ب) الخبرات الأثرية المطبوعة (*) (Imprinted) التى لم يجد لظهورها هكذا فى شكلها البدائى فرصة فى علتنا الانسانى المعاصر ، واتى إذا كان لا بد من ظهورها (وهو حتم تكاملى) فإنها لا بد أن تظهر فى تكامل مع الجزء الظاهر ، وأن يسير عنها باللفة الساندة .

(ج) الأحداث الجارية المضادة للسائد والمرفوضة من المجتمع الخارجى الذى أصبح مجتمعا داخليا بجزء من الذات (تحت أسماء مختلفة حسب المدارس مثل الأنا الأعلى بلغة التحليل النفسى ، والأنا الوالدية بلغة التحليل التفاعلاتى ، والأنا المضادة للبدو باللفة التقييمية للعلاقة بالموضوع . . وهكذا) وهذه الأحداث قد تكبت فوراً بعد أن تماش جزئيا بشكل محدود .

(د) الأحداث الكبيرة التى تتطلب قدرات مناسبة غير موجودة حالياً ، واتى لم يستمد لاستيعابها الفرد بعد ، إذ غالباً ما تتطلب قدراً ومساحة من الترابط أكبر من قدرة اللحظة ، وهذه الأحداث قد تكبت تلقائيا دون أن تماش فى الثمور أصلا .

وحق يكون الكبت حيلة بمعنى السواء الطاعى، وبالمعنى السيكيوباتولوجى أيضا لا بد

(*) هذا التعبير الفسيولوجى شديد الاقتراب من فكرة الصادات الوراثية والاشعور الجمعى .

أن تفرق بينه وبين الانتباه الانتقائي مثلا الذى هو جزء من الانشغال الفسيولوجى المقابل للمرحلة الأولى من عملية « فلتة المعلومات » *Information processing* فى السكت تختفى المادة المكبوتة ، أى أنها ليست فى متناول التواب ، وتحتاج لملاحة كبيرة حتى تظل بعيدة عن الشعور فى غزونها ، أما فى الانشغال الفسيولوجى فالمادة المزاحة تكون قريبة من الشعور وتظهر بالتبادل الجشتالى مع المادة المنتبه إليها بناء على اختيارات من الداخل والخارج فى لحظات متتالية (سبق ذكر ذلك والإعادة للتأكيد) .

— وإذا زادت جرعة السكت عن الكمية المناسبة للنمو .

— وإذا كان السكت عاما ولا متعلقا ومبينا على مخاوف خارجية تنبع من مخاوف الأسرة أساساً (*) (والمجتمع) وليس من موضوعية الخطر .

— وإذا تناولت التربة بالتشويه كل ماهو طبيعى وخلقى (مثل الوظائف الجنسية الفسيولوجية) .

إذا حدث كل هذا فإن تشويه النمو (اضطراب الشخصية) ثم المرض النفسى فيما بعد ، هما التاج الطبيعى لكل ذلك .

(٣٠) اعتماد تأثير السكت واتساع مساحته :

على أن تأثير السكت القهرى لا يقتصر على حجز المادة المكبوتة (الجنس أو العدوان مثلا) بهذا العنف وتحت كل هذا الخوف ، ولكن مساحته تمتد إلى مناطق مجاورة ليست لها أن تسبكت أصلا .. فلا هى مرفوضة ابتداء ولا هى خطيرة على التكيف ولا هى أكبر من الاستيعاب ، ويمتد تأثير هذا السكت إلى :

(أ) مناطق وخبرات مشابهة (بالتعميم) .

(ب) مناطق مجاورة : مثل أن ينكر — أو يهمل — عضو بأكمله بجزء من وظيفته من صورة الجسم ، أو من دائرة الوعي .

(ج) مناطق موازية : تنمر تحت تيار السكت بفعل اتجاه القوى ، مثلما يعجز الفرد عن التفكير أصلا (فى الجديد خاصة) .

(*) مثل الوالد الذى لم يعمل مشاكله الجنسية والأم الباردة والمدرس الماخذ .. كل هؤلاء سيضمون المادة المكبوتة لامة .

ويترتب على ذلك أن جزءا كبيرا من النفس يصبح في غير متناول صاحبه ويمشي الفرد في رعب دائم من أن يذاع « سره » بشكل أو بآخر ، وقد يثبت (من خلال الانهيار أو العلاج) أن هذا اللف السرى لا يحوى إلا ما هو طبعى وتلقائى ، وأن كل ما كان مهولا حوله كان نتيجة لأنه « سرى » لا أكثر ولا أقل ، ولهذا فلا يتعجب معالج نفسى إذ يجد أمامه ضمن المادة المكبوتة أبسط الحقائق وأكثرها بدها ، ولا يوجد ما يبرر تصورات تراكبية معقدة أو تفسيرات عميقة لأبسط صور المادة المكبوتة .

(سأحاول أن أحذف من جسمى فضلات الشهوة ..

... لا نفسى سرى)

وتمثل هذه السرية المفروضة على أبسط الأشياء البذرة التى تسكن وراءها أعراض ذهانية قد تظهر فيما بعد، حين ينهار الكبت أو يتحول إلى دفاعات أخرى تملن وجود هذا الجزء السرى تحت ضغط خاص لمدة طويلة من ناحية وفى نفس الوقت تملن العجز عن حجزه وراء حاجز متين، ومن أم هذه الأعراض « قراءة الأفكار » ، وإذاعة الأفكار « Thought Broadcasting .. الخ ، وفى هذا المرض يشكو المريض من إذاعة الأفكار « مجرد الأفكار » وليس بالضرورة الأفكار الشاذة أو القبيحة أو الجنسية أو العدوانية ، إذا فإن مجرد « الإذاعة » هى التى تمثل المرض كما يتصوره ، وهذا يؤكد ما ذهبنا إليه من وظيفة الكبت فى تدعيم « سرية » مادة ليست « سرية » بالضرورة ، بحيث تصبح الإذاعة عرض خطر مهدد فى ذاته .

(٣١) الكبت وضعف الحواس :

لا يقتصر انتشار الكبت على محتوى المادة المكبوتة سواء كانت مرفوضة أو خطيرة أو مشابهة أو موازية أو مجاورة ، ولكن الإفراط فيه يصاحبه إقلال فى الإحساس بصفة عامة (الإحساس كوظيفة فسيولوجية يقوم بها الجلد مثلا) ، وهذا المرض يحتاج إلى أجهزة دقيقة لقياس عتبة threshold الإحساس وتناسبها مع كمية الكبت النشطة عند مختلف الافراد ، وتفسيره البدئى أن جزءا هائلا من الطاقة اللازمة لحوية الحواس تنطف بها المادة المكبوتة .

والتميز الثاني هو أن الجواس هي مداخل العالم الخارجى وبالتالي فإن ضعف
جنتها له وظيفة الاقلال من الاحتكاك بالعالم الخارجى ، وهذا ضمن وظائف الكبت .
وبعض العلاجات مثل علاج الجسثالت ، وتدريبات تنمية الوعى الحسى ، تحاول
التغلب على هذه الظاهرة .

(٣٢) الامان الزائف .. وغواء الاكلاف :

Pseudosecurity and emptiness of words

وحين يستقر الكبت كوسيلة نهائية للحياة (واپس مرحلة مؤقته فى النمو)
تسود قيم الزيف والحياة البشرية المقبورة ، وكما ضعف الاحساس ومع ملجوف تيار
الكبت من وظائف عقلية ، نجد أن الالفاظ قد أفرغت من معناها بالتالى ، وقد
سبق أن أشرنا إلى أهمية اللغى وطبيعته (حاشية ١٤) وأضيف هنا أن اللغى هو
قمة تطور المواقف إذ تلحم بالرمز المبر عنها بحيث يصبح اللفظ ومعناه والمطابقة
للصلحية له شيئاً واحداً حتى تختفى المواقف كظاهرة تسمية مستقلة (*) .

وكان الكبت العنيف الدائم يسحب الطاقة من التفكير ومن الالفاظ ومن
الجواس بعيداً عن الوساد الشمورى السائد ، وبالتالي يفقدها جميعاً الماعية اللازمة
لأداء وظيفتها التمييزية والتواصلية والإبداعية .

ولا بد من التأكيد أخيراً على أن الكبت حيلة تسبق أو تضاهى أو تظف كل
الحيل الأخرى .

ثم لا بد من الإشارة إلى حيل قرية مثل حيلة الإنكار Denial التى لا تصدق
أن تكون كبتاً شاملاً حاداً وسريماً .

ومن الكبت تنقل إلى أصب الحيل وأخفها حتى لتسكد تكون القطب
الأخر للكبت ، وهى فى نفس الوقت من مضاعفات المصمر اللفظى المنطق الذى نميشه ،
تلك الخيلة هى « المغلفة » .

(*) فملت هذه النقطة فى بحث عن « نمو المواقف من التهج الحسى النام إلى اللغى »

(٢٢) العقلنة Intellectualization ونصلي اللغ :

حيلة العقلنة حيلة عصرية خطيرة ، نصف سمة من سمات العقل البشري لما اتسمت مداركه وحذق استعمال الرمز بدرجة أصبحت تهدد تكامله ومحدد من وعيه لاعالة ، ونفى بها أن تحمل الرؤية العقلية محل للعاشة الكلمة ، وأن نكتفى بالبصرة المنطقية عن البصرة الفاعلة للنبرة ، وأن تنفى الحسابات التفصيلية الواضحة الظاهرة ، عن الاحتمالات المدسية الشاملة على المستوى الأعمق .

وهذا يمكن أن يطرّق الحديث إلى ثلاث مسائل متعلقة بالعقلنة وخواء الأنفاظ ممّا .
الأولى : العقلنة Verbalism وهى الإفراط فى استعمال الأنفاظ بديلا عن معانيها الخفية لتحقيق والمحافظة للعمل . (راجع أيضا حافية ١٤) .

الثانية : البصرة العقلنة Intellectualized Insight وهى التى تنفى الاكتفاء بالمعرفة بديلا عن التكامل الفاعل المنبر (*) .

الثالثة : عمل نصلي اللغ ، وعدم التوازن الناتج عن طنين أحدهما على الآخر ، وفى هذا أقول :

كثر الحديث فى الآونة الأخيرة (منذ الخمسينات) عن عمل النصف الآخر من مخ الانسان ، وأعطى بالنصف الآخر : النصف المسمى بالمتخى Recessive ، حيث كانت الدراسة مركزة (أو مرجحة) فيما سبق على ما يسمى بالنصف الطاغى Dominant وهو النصف الكروى الأيسر فى الشخص الأيمن والنصف الكروى الأيمن فى الشخص الأيسر ، وأهم ما يميز النصف الطاغى هو وجود مركز الكلام فيه فى أغلب الحالات ، وكان الحديث عن النصف المتخى فيما عدا وظائفه الحسية والحركية حديثا غامضا شاملا ، إلا أن الدراسات بدأت مؤخرا من خلال دراسات مقارنة بين عمل النصفين الكرويين ، وذلك من واقع مشاهدات إكلينيكية بعد عمليات قلع الجسم المتدخل Corpus Callosum فى بعض حالات الصرع البتسية ، وكذلك

(*) راجع أيضا كتاب : « أغوار النفس » ، حاشيات : ١٠٤ ، ١٠٧ ، ١٧٠ ، ١٧١ ، ١٧٢ ، وما يجلبه من .

نتيجة لاصابات نوعية محددة لأحد النصفين الكرويين ، ورغم أن هذه الدراسات لم تنته إلى نتائج حاسمة إلا أن أغلبها أشار إلى حقائق باهرة تتفق مع الاتجاه الذي نهت إليه في حاشية (٥) من تعدد الوجود ، وهذه الأبحاث تشير بادية ذي بدء إلى تأكيد ازدواج الوجود داخل المخ البشري، وهذا الازدواج ليس أبداً هو الانشقاق، وتعبير آخر لأن وجود نصفين للمخ لهما عملان مختلفان يشير مباشرة بأهمية وجودية إلى وجود كيانين (شخصين) - على الأقل - يكمل بعضها بعضاً ، وليس بالضرورة يكرر بعضها بعضاً :

والوصف الذي ورد في « المتن » هنا هو حوار بين اليد اليمنى (التي تمثل النصف الطاغى) واليد اليسرى (التي تمثل النصف المنحى) .. في مرحلة الترجيح للمضاد سعيًا إلى التكامل الولاقي .

فالنصف الطاغى — كما أثبتت الأبحاث ، يختص بوظائف التفكير الخطى Linear العلاقات Relational المنطقى Logical الحاسب Calculating الرمزي Symbolic ، أما النصف المنحى فيختص بالتفكير الكلى (الإجمالي) Holistic الارتباطى Correlative الفنى Artistic النصى Tonal العورى Fictorial .

وبالتالى فإن ترجيح أحدهما على الآخر أو تفضيل أحدهما عن الآخر لا يتفق مع هدف التكامل البشرى ، ولابد من تأكف العمل بينهما وخاصة في مجال الإبداع .

أما بالنسبة لما أريد توضيحه في مجال هذه الدراسة فهو :

١ — إن الرؤية التي ترجع التفكير المنطقى الحاسب الجزئى على التفكير الإجمالى الفنى الارتباطى، تهيء إلى نقص في الكفاءة الإبداعية لفرد .

٢ — إن هذا النقص في الكفاءة الإبداعية يتبر مهيئاً للعرض النصى ، لأن كبت الجزء الفنى من وجودنا هو نوع من كبت طاقة أساسية ، سرعان ما ستحاول فرض نشاطها مباشرة (الذهان) أو بطريقة غير مباشرة (العصاب) .

٣ — إن استمرار هذا الطغيان من جانب النصف الطاغى لو لم ينتج عنه

مرض نفسى محدد ، فحج عنه تشويه وإعاقة للنمو البشرى فى شكل اضطرابات الشخصية (التمطية خاصة) .

٤ — إن كثيرا من الأمراض الاجتماعية ، وأمراض العصر (ومن أخطرها الحروب ، وميكة البشر ، والاعتراب) هى نتاج هذه الحياة من جانب واحد يمد سحق الجانب الآخر تحت ضربات الخوف من التطور ، بما يحمل من مفاجآت الجدة والتغير النوعى .

ونستطيع أن نشير فى النهاية إلى أن المادة المكبوتة (الحاشية السابعة) تشغل الجانب المتخفى بما يحمل من قيم وإمكانات محبوسة رغم لزومها للإبداع .

(٣٤) ، (٣٥) التقمص Identificatoim والتعيل والتعلق به (الادخال Internalization والتفهم Introjection . والاندماج Incorporation .

يولد الإنسان ضعيفا بلا كيان خاص تقريبا ، فهو يولد كشيء ذات Ego Potential ليس إلا ، ويمجد خروجه من الرحم باستمدادات وراثية عديدة من ناحية ، وقدرات نمو غير محدودة من ناحية أخرى ، يحتاج إلى حمايات متلاحقة ، ونظرا لصوبة وطول رحلة النمو وطبيعتها اللولية النبضية Spiral Pulsating Nature فإن هذا الكيان الضيف يلجأ إلى عدة حيل احتوائية ، أو تكيفية ، تساعد فى تنظيم رحلة نموه الطويلة الصعبة ؛ وتدخل هذه الحيل جميعا تحت هذه المحاولات الساعية بشكل أو بآخر ، واتقواعد العامة التى تفسر وتبرر هذه الحيل هى : أنى احتوى أو ألبس مرحليا « كل من » : (*) .

١ — لا أستطيع مواجهته الآن .

٢ — لا أستطيع السيطرة عليه الآن .

٣ — لا أستطيع استيعابه الآن .

(*) يدعى أن الاحواء والادخال واللبس ... الخ يوصل الكبت كسائر وكامل جزئى ولكن لاحظ أنى ذكرت هنا « كل من » وليس « كل ما » لأنك طبيعة هذه المبروعة من الحيل فى علاقتها بالحواء لأعراض وليس مجرد الأحداث أو التكريرات .

٤ - لا أستطيع مقاومته الآن

• - ولكن لا أستطيع الاستثناء عنه إبداء .

ويطلق على كل هذه العمليات لفظاً عاماً هو الإدخال *Internalization* ثم يختلف التفات في تفسير طبيعة كل من هذه الحيل وما يمتدح كل لفظ منها ، وبعد استقراء مختلف وجهات النظر ، رأيت أن أوضح الفروق بينها كحالة أصيلة لا تهمد كثيراً عن الاجتهادات السابقة ، وإن زادت عليها تفصيلاً ، وتحديدًا .

١ - التضمين :

في هذه الحيلة يلبس الفرد (الطفل عادة) ذاتاً مستمدة من الخارج فتصبح له ما يمكن أن يسمى فترة حامية ، وفي نفس الوقت فاعلة ونشطة ، ولعل أقرب تصور لهذه الحيلة كجزء دائم من كياننا البشري هو مقولة «إريك بيرن» عن الذات الخارجية *Exteropsyché* التي اعتبرها الذات الوالدية أساساً ، وإن كان في غنى شرحها قد هممها على أي ذات مطبوعة من خارج ، ولعل في إصرار إريك بيرن على اعتبار هذه الذات جزءاً لا يتجزأ من الوجود البشري ، ما يشير إلى أن التضمين ليس حيلة مرحلية ولكنه تكوين أساسي دائم بشكل أو بآخر ، ولكن لا ينبغي أن نطمع إريك بيرن حقه ، فقد أشار إلى ما يسمى بالمرحلة للتكامل *Integrated Adult* وهو الذي — على ندرته — تصبح فيه هذه الذات الخارجية مجرد صفات ومعالم من الذات الفنية للتعويبة لكل الخبرات الخارجية والتضمنة للخبرات الفطرية ، ومن هذا المنطلق يمكن أن نرى التضمين كدعامة قنطرة فاعلة ومفيدة ولكنها مرحلية على مسار النمو والتكامل ، سرعان ما تستكسر نتيجة لتحويلات الذات الأصلية للتمر من ناحية لدرجة تفوق أبعادها ، ونتيجة لضخم واستيعاب كثير من مكوناتها من ناحية أخرى ، إذا فالتضمن المفيد والضروري هو الذي يحمل مقومات التضمن منه بأن يكون متصفاً بالصفات التالية :

١ - أن يكون قسرياً بحيث يكون متصلاً بدرجة ما عن الداخل الناحي (أو الكامن استمداداً للنمو) .

٢ — أن يكون متوسط القوام : لأنه إذا كان رقيقا هشا ، لن يقوم بالدور الطبيعي للطلاب ، وإذا كان سميكاً صلباً ، سوف يوق الفؤ الأصلي لأعماله .

٣ — أن يكون مرحلياً (وهذا تاج الصفتين السابقتين) بحيث يسمح للنمو الداخلي بالاستمرار حتى يستوعب جزءاً من هذه القشرة ويضمه حق التحلل ، ويكسر الجزء الباقي وينمو عنه ويتخطاه . . .

ويصبح التمسك بهذه الصورة ضرورة نحو لا يبدل عنها من خلال مفهوم النمو للواحد متساعد الدرجات ، حيث تحتاج كل مرحلة إلى كس (أورحم) تنمو الشخصية داخله ، وهذا الرحم النفسى هو الكيان الآتى من الخارج ، الذى يسمح بالكيان الداخلى فى الوقت المناسب بكسر ما يتبقى من هذه القشرة بعد هضم جزء من جوانبها ، ثم باكتساب قشرة جديدة أرق وأقصر عمراً وهكذا ، أما أنواع هذا التمسك ودرجات سوائه وخطورته فيعتمد على عوامل متعددة بعضها فى التكوين الداخلى والأخرى فى التكوين الخارجى : أما التكوين الداخلى فإنه يلجأ إلى التمسك المبكر المفرط للصاب بقدر ضعف الذات الداخلية وهشاشتها وتجمدها الجليدى لتقايع ، أما الظروف الخارجية فإنها تعتمد على توقيت التمسك ومصدر التمسك ، أما بالنسبة لتوقيت فإن التمسك يختلف فى أوقات التمرى والبسط ، Systolic Unfolding (التى تظهر صريحة فى أزمان التطور (مفترق الطرق - النمو) وبداية الدهان ، وأثناء « المأزق » فى العلاج المكشف ، والعلاج الجمى) عنها فى أوقات التمدد والامتلاء Diastolic and Filling .

(أ) فى أوقات البسط . يكون التمسك صلباً وخطيراً فى آن واحد ، وتكون الذات مستهدنة له Vulnerable مقاومة له فى آن واحد ، فإذا تم التمسك بعد كل هذا فإنه يصبح عميقاً وشديداً .

(ب) أما فى أوقات التمدد فإن التمسك يكون ضعيفاً ، لأن الذات إنما تنمو فى هذا الطور داخل الرحم النفسى الذى همسته من قبل ، وتصبح أى إضافة له هى إضافة من نفس نوعه أى سطحية قشرية ودعائية غلب . فإذا عدنا إلى قسم مصادر التمسك الأساسية فإنه يمكن تعدادها كالتالى :

١ — التقمص بالشابه : « Identification with the like » وهو أن يتقمص الفرد (الطفل عادة) شخصا أقرب ما يكون إلى صفاته القائفة ، إلا أن هذا الشخصى يكون أكثر ضجعا وأثبت سماتاً ، وكأن الطفل بذلك يتحصل اكتساب صفة (أو كيان) من الخارج حتى تتسق وتتأكد مثل الصفة (أو الكيان للقابل) من الداخل بمرور الوقت اللازم ، والتخلص من هذه الفترة المائلة أسهل ، وإن كان أخفى ، فقد تختلط السمة (القادات) للتقمصة ، بالذات النامية ، لشدة الشابه بينهما ، ولا يمكن التمييز بين النمو الزائف بالتقمص ، ذلك النمو الذى نجدنا فى شكل قفزة نمو سريع ولكن مشكوك فيه ، وبين النمو الاصيل (النمو التدريجى الأساسى) ، اللهم إلا بالنقض العاطفى للصاحب ومدى الإبداع والاصالة فى تعديد الصفة أو السمات .

٢ — اتقمص بالخالف والتقيض « Identification with the different (dialike) » وهنا يتقمص الفرد من يختلف عنه ، وكلما ازداد الخلاف كلما ازداد عمق التقمص وحدته حتى تصل قته إلى التقمص بالتقيض « Identification with the opposites » وهذا النوع الأخير من التقمص يتفق ويدعم مبدأ القطبية Polarity فى الوجود البشرى الأساسى فى طريقه إلى الولاف والتكامل الجزئى أو الكافى . ولعل يونج فى حديثه عن الأنيما Anima والأينيس Animus (*) كاديشير إلى هذه القطبية التى ينبغى أن نفهمها على أنها نقطة بداية نحو التكامل وليست طبيعة ثابتة (*) ، ولكن الإضافة هنا أن هذا التقمص بالتقيض يدعمها مبدئياً ، ثم يملن الحاجة إلى حلولاً فى Synthetic إذا كان للنمو أن يتخذ مساره الطبيعى ، هذا الحل الذى أسماه يونج أيضاً التفرد . Individuation

٣ — التقمص بالمعتدى « Identification with the aggressor » ، وقد وصفت

(*) يطلق لفظ الأنيما على الكيان الأسمى داخل التكوين الذكري للرجل وهو التقيض الكامن المكمل لوجوده ، كما يطلق لفظ الأينيس على الكيان الذكري للمرأة وهو التقيض المكمل للمكمل لوجودها .

وفى الأثورات الشعبية يظن هذا المرض مع الاعتقاد السائد بأن لكل رجل أخت (تحت الأرض) ولكل امرأة أخ (تحت الأرض) بما يعنى تحت الوعى .

(**) راجع بحث المؤلف عن تحرير المرأة وتطور الإنسان : نظرة ميولوجية ، المجلة الأجنبية ، المركز القومى لبحوث الأجنبية والمجناية ١٩٧٨

هذه الحيلة أنا فرويد *Anna Freud* وصفا دائما ، وبإزالة هذا النوم من التقمص يمثل حيلة خطيرة وأساسية وهامة في السواء والمرض مآ ، أما في السواء فإن التقمص بالمتدنى ، يعنى التقمص بالقوى القاهر الحاض في نفس الوقت ، وللاعتداء هنا عبور متعمده أهمها التدخل في حرية وتلقائية الطفل ، (وما يقاس على ذلك) أما إذا زاد القهر ومحاولات السحق والأوامر السيئة والنامضة والقسرية والمتناقضة فإن هذا التقمص يصبح حماية ظاهرية لحجب ، إذ أنه يحصد نمو الطفل (والفرد عامة) عند مرحلة تكرار السلوك الخارجى ليس إلا ، لأن المدون للماد من قبل التقمص ماهو إلا تجميد لمسيرة النمو ، ليس للفرد لحجب وإنما عبر الأجيال كذلك ، واستمراره ينتج عنه اضطراب في الشخصية في شكل إعاقه النمو نتيجة للسجن للمع والاشلال (*) .

وهذا النوع من التقمص يشمل جزئيا التقمص بالمخالف الذى ذكرناه في الفقرة السابقة .

ولذا لم يكن التقمص عينا غائرا بملدا فإنه يصبح ثروة قابلة للهضم والاستيعاب والتثيل فيما بعد ، وهذا يؤيد رأى القائل بأن التقمص يدعم التلقائية الأولية *Primary Autonomy* ويتعلق في نفس الوقت بتكوين وتنمية التلقائية الثانوية *Secoandry autonomy* .

وخلاصة القول فإن التقمص بصفة عامة هو « ليس » كيان بشري كقشرة خارجية ، وبالتالي فيمكن تمييزه عن حيلة التقديس حيث يظل هذا الكيان للقدس خارجيا تماما مع الإنزاط في رؤية محاسنه مجمدة (كاسيرد) وعن حيل التمد والإحتواء حيث تدخل الخبرة في حيلة التمد كخبرة غائرة دون الحاجة إلى « ليس كيان » حاضى ، وفي حيلة الإحتواء يندمج الكيان والخارجى والخبرة مع كيان الفرد (النقل عادة) بحيث يصبح الاختلاط كاملا بشروط معوقة تميزه عن الاستيعاب (كاسيرد) وبالتالي فإن ما يترتب على « تمتع » *Dislodgement* الكيان اللابسى

(*) استعملت كلمة الإشلال بمعنى *Paralysis* وفضلتها عن « العلل » حتى أقل معنى الإحداث في تكرير الاضطراب .

سواء تخطوة نحو الذهان أو نحو التوهم، نحن نرجع استرجاع خبرات النمد ، وكذلك عن تفجير التحام الاحتواء .

وقد أشرت إلى كل ذلك في هذه المجالة مبدئيا ، وسأعود إليها تفصيلا لأنه موضوع شائك ويحتاج إلى تكرار لا محالة .

٢ - القصد : Introjection : تفرق ميلاني كلاين Melanie Klein بين كيفية الاحتفاظ بالأحداث حسب نوع الحدث المختص، فهي تقول بأن «الوضع الحسن» يحتفظ به الإنسان (الطفل خاصة) كذكرى — مجرد ذكرى — ، وتقول أن «الوضع السيء» يحتفظ به الإنسان (الطفل خاصة) كوضع داخلي Internal Object ، والفرق بين الذكرى والوضع الداخلي هو أن الأخير يظل محتفظا بكيانه وشحنه الاتعمالية على أمل أن يتناوله الإنسان مرة ثانية في ظروف أقدر ، فيسيطر عليه بطريقة أكثر تلاؤما ، أو يهضمه بطريقة أكثر سلاسة ، ويبدى أن هذا الفرض يحتاج إلى إيضاح في ماهية الحسن والسيء، وأفضل نحويره إلى «إن الخبرة الناقصة تحتفظ بها ككيان داخلي لها تكامل بالاسترجاع يوما ما» (في الحلم أو في أزمة التواء أو خبرة الجنون) أما الخبرة الكاملة فتحفظ بها كذكرى أفرغت من شحنها «وبما أن الخبرات الناقصة هي ناقصة لأنها مبتورة .. لأنها سيئة ، فإن مقولة ميلاني كلاين صحيحة بقدر ما تتفق مع مدى النقص والغام أساساً ، ذلك أن هناك من الخبرات السادة ما يمر أيضا لفرط ما تميل من انفعال لا يمكن استيعابه تماما في اللحظة ، إذا فالفرق بين الاحتفاظ «كذكرى» أو «كوضع داخلي» يتوقف على هضم الخبرة ابتداء من علمه، وبما أن الخبرات نادرا ما تهضم تماما لأول وهلة فليتنا أن نقبل ببداية التسيء في هذا الشأن بحيث تصبح كل خبرة مهضومة بنسبة كذا ، ومزوجة بنسبة كذا ، والجزء الأول يصبح ذكرى والثاني يصبح موضوعا داخليا ينتظر الاستعادة (شعوريا أو لا شعوريا) لإعادة المهضم (*) .

(*) لاحظ أن هذه الاستعادة (الاجترار) لا تأتي بالضرورة الوعي الشعوري والتفكير العقلية . . ولكنها تهدف للاستيعاب الأكل أساساً بكل الطرق بما في ذلك الأحلام حتى دون تذكرها فيما بعد .

فإذا إنتقلنا إلى حيلة التعمد وجدنا أنها تشير أساساً إلى هذا الجزء « غير التام » من الخبرة ، وهذه الحيلة هي تنوع وتخصيص للحيلة الأم (البكبت) ، وهي قرية من التعمص من حيث أنها احتواء دعائى مرحلى يمهّد للسيطرة على المحتوى يوماً ما ثم باستيعابه ، ولكنها تختلف عن التعمص (وعن الاحتواء كاسيرد) (*) في أنها حيلة جزئية ، تختص باحتواء الموضوع بجزء (بعد إلفائه من العالم الخارجى) في محاولة للسيطرة عليه داخليا ، وفي نفس الوقت نجد ما يشبه من نزعات غريزية مهددة متعلقة بمعنى تتعلق بتحويل وربط الطاقة إلى موضوعات داخلية تحت تأثير الدوافع التريزية أى العمليات الأولية ، وتفصيل معنى « جزئية » هو أن الموضوع لا يمتوى الذات (يلبسها) كما - كما لا تحتوى الذات في كل مناحيها - وبالتالي فإن هذه الحيلة فضلا عما تقوم به من تجنب الجرعة الزائدة من الاتصال ، تقوم بدعم جزئى للذات مثل الترميم الداخلى ، ولكنها لها مضاعفاتها إذا لم تستوعب فيها بعد ، أو إذا أسوء تناولها (راجع مسار هذه الحيل بعد قليل) .

الاحتواء : Incorporation وهذه الحيلة حيلة جسيمة كلية متغلغلة مندججة ، فهي ليست « لبسا » يحتوى من خارج ، مثل التعمص وهي ليست غمداً يمكن في هذا الجزء أو ذاك من النفس الانسانية ، ولكنها إغارة واندماج كامل كلسج - وتبدو في شكلها الظاهرى أنها تمثيل Metabolism (كاسيرد شرحه) إلا أنها تقيض ذلك تماماً ، ففي التحليل تهمضم الذات وتتمص وتستوعب ما يمر مجالها ، أما في الاحتواء فإن الجسم الخارجى (الكيان الخارجى) هو الذى يتلع ويهمضم ويتمص ويستوعب الذات ، رغم أن الأخيرة هي التى سمحت بإدخاله ، ففي حين تكون النتيجة في الأولى نمو وانطلاق تكون النتيجة في الثانية توقف وتجمد وتشويه وإعفاء ، وهذه أخطر الحيل الادخالية جميعا وينتج عنها اضطراب جذرى فى الشخصية لا يظهر فى صورة مرض صريح أبداً ، وإذا كان لنا أن نأمل فى تخطى هذه الحيلة

(*) هذه الاختلافات هي نهاية ما وصلت إليه من قراءات ومارآية أثناء الممارسة الإكلينيكية ، ولكن التباين بين هذه الحيل أساسى والتبادل قائم ، وصعوبة استئصال الفقة قد يضئ غموضاً أكثر فأكثره ثم إدراك حقيقة الطبيعة الداخلية لكل هذا هو أبعد ما يكون عن اليقين التام . . لهذا كله نشأت هذه الصعوبة فى العرح والتجديد والإبانة .

فلا بد من تصور عمق التفرق الذي سيحدث لو حاول الكيان الأصل أن يتصل
إلى أساسه الأولى ليمود فيستوعب ما لاحتواء ، ويكمل مسيرة نمو .

إذا فالاحتواء هو عملية محو للذات وتسم جوهرى الوجود الشخصى لأنها
تنفى بالضرورة ذوبان الذات فى الموضوع فى بداية خطرة ، وبديهي أن حدوث
هذه الحيلة يكون أكثر تواترا وخطرا فى مرحلة الطفولة الأولى .

تطور مسار حيل (٥) الإدخال علمة
(التقمص - التمدد - الاحتواء)

تذكر أن هذه الحيل جميعا تؤدي الوظائف الضرورية الآتية :

١ - وظيفة دعامية سواء بلبس كيان خارجي (التقمص) أم بتدعيم جزئي
موضي (التمدد) أم بالتهام استسلامي كامل (الاحتواء) .

٢ - وظيفة تأجيلية : حيث نستطيع بهذه الحيل أن تؤجل أى خبرة وأى
مواجهة لاعتد عليها فى لحظة ما حتى يحين الوقت الذى نجتريه فيه بطريقة تسمح بالمضم
والتمثيل كإساق ذكره ، وإذا جاز لنا التشبيه قلنا أن الإنسان بهذه الصورة يمكن
أن يعرف بالحيوان « المجتر » تقنيا ، إذ أنه يهتم المجرة أو بلبس الكيان ، ثم
يسترجعه فى مراحل تالية ليبدأ تناوله وتمكيده تمهيدا لمضمه وتثيله .

٣ - وظيفة إثرائية : Enriching حيث يكتب الفرد من خلال هذه
الحيل أساليباً فى الحياة ومهارات فى السلوك « جاهزة » يستطيع أن يستلها مباشرة
حتى يدرب قدراته الذاتية بالالتحام بهذه الخبرات التحاماً لافياً .

٤ - وظيفة تمكينية : إذ يتم بإدخال هذا القدر المائل من للعالم الخارجى
(باستعمال الحيل لثلاث) إلغاء كثير من الاختلاف والتهديد بحيث يمكن تقبل ما يقى
من الواقع ، كما يمكن تشكيله بحسب قدرة هذا العالم الداخلى ، بالشكل الذى يسمح بالتمكين .

(٥) أستخدم كلمة حيل هنا مجازاً لأنه حتى وقتنا هذا لم أجد بديلاً لها ، ولذا أذكر
القارئ بأنها ليست حيلة ودفاعاً بخبر مامى حقيقة إنسانية كيميائية بيولوجية قسمة مآ .

ولكن بالرغم من أن هذه الوظائف جميعا ضرورية ومفيدة إلا أنها لا بد أن تكون « مرحلية » وإلا أصبحت خطرا موقعا كما ذكرنا مع كل حيلة ، بمعنى أنها لا بد أن تمود فتتصل أو بالأحرى « تتمتع » Dialodged عن بعضها البعض في أوقات أكثر ملائمة بحيث يمكن إعادة استيعابها كوقود للنمو المستمر .

أما كيفية تناول هذه المادة إذ « تتمتع » فإن ذلك يعتمد على الظروف الثلاثة أو غير الثلاثة - الداخلية والخارجية فهي التي تحدد المسار والتأثير لهذه العملية .

أولا : للمسار الإيجابي النوى :

إذا كانت الظروف مواتية بمعنى :

١- أن تكون الذات قد اكتسبت خبرات ومكاسب وصادقات وتقدير حقيقى بدرجتها تنميا عن كل هذه المساندات والأعطية ، مما يسمح للنمو أن يكسر قشرة التقيص كأيكسر الكسكوت قشرة البيضة حين يحين أو ان النفس ، كما أن « عكاكيز » التمد تسقط وحدها لأنها أصبحت أقصر من الساق التي نمت ، ولكن التشبيهيين يتخلان مرحلة التقيص غسب، إلا أن النمو الانساني يتميز بأنه ولا في بالضرورة ، فهو ليس تنمية « الذات » بدلا عن (أو في مواجهة ، أو ضد) الآخرة بل إنه : الذات في الآخر لتكوين ذات أكبر من خلال جدل ولا في حتى ، وتمكلة للتشبيه لأن النمو الانساني لا يترك وراءه القشرة (التقيص) أو العسا (التمد) ظهريا ، ولكنه يعود فيتناولهما من موقع القشرة ويضمها لكي ينمو بهما ومن خلالها .

٢ - ولكي يتم ذلك لا بد أن يكون المجتمع في الخارج مجتمعا مرنا نابضا ، وفي نفس الوقت محدد للمالم well structured فالرؤية وحدها أو التحديد وحده لا يكفي أى منها السماح بالاستيعاب المذكور ، وقد يبدو التحديد ضد للرؤية ، إلا أن هذا تضاد ظاهري فالقلب مثلا محدد تماما وقوى الجدران كضو هام هو مضخة الحياة ، ولكنه أيضا مرن جدا وبدون هاتين الصفتين مجتمعين لا يقوم بوظيفته ، والذين يخافون من التحديد يحاربون معركة وهمية ، لأنه حتى لو كان الاتصال في النهاية هو - هو خارج (وهذا ليس صحيحا) فإن تحديد معالم هذا

الخارج سوف يسمح بالانتصار ، وبدون تحديد فإن الحركة ستجرى خبط عشواء في الظلام .

خطوات الاستيعاب الإيجابي :

إذا توفر هذا العامل الداخلي وذلك العامل الخارجي بهذه الصورة .. كان حل هذه المادة للدخلة في خطوات متالية كالتالي :

١ - التمتع (*) Dislodgement وفي هذه المرحلة يغك التداخل الاتعامي مع بقاء كل شيء في موقعه ولكن دون أربطة (لاصقة أو كيس مثبت ، وبالتالي فإن الحركة القادمة تهدد بابتعاد هذه للكونات عن بعضها ، وهذا ما يحدث فعلا بدرجات متفاوتة .

٢ - للواجهة والاعادة : Confrontation and revision بعد أن يغك الاتعام اللبثت تواجه البيانات للتمتع بعضها البعض ، وفي مثل الظروف التي أشرنا إليها ، تهاد الحيرة في ظروف أكثر تلاؤما ، وتلوح الفرصة لاعادة استيعاب الكيان الذي ظل غريبا — رغم وظيفته الدعامية حتى هذه اللحظة — وعلى قدر نمو الكيان الذاتي الداخلي يمكن أن تمر هذه الخطوة بأقل درجة من المضاعفات مع بعض المشاعر الخيفة من الاحساس بالتهديد بالنتير أو التصادم الأمر الذي يمر بغير عنف ، وربما بدرجة طيبة من التقبل وربما الحماس .

٣ - الهضم : Digestion وهذه الخطوة تنى ذوبان الكيان الخارجي (والخبرة الحسارية) وتحليلها إلى مكوناتها الأولى واستخلاص الجزء الملائم والضروري للكيان الأصلي وفي نفس الوقت التخلص من الجزء الزائد غير النشوق مع الكيان الأصلي — وهي نفس صفات عملية الهضم سواء بسواء .

(*) يمكن استعصال لفظ آخر للمرجة الأخف من هذه السلية وهو لفظ « الغلظة » إلا أن ترجمة مرض ال Irritability بكلمة « الغلظة » قد يشوش الأمور ، لذلك يستحسن الانتصار هنا على لفظ واحد هو « النخبة » ، ولعل أصح الكلمات وهي « الخلفة » كانت الأنفل ، إلا أنها علمية كما جاء الوسيط . والمقابل لها ألفاظ عربية غريبة يصعب استعمالها مثل : لصلجة وبينينة .

٤- التمثيل والاستيعاب Metabolism and assimilation وهى أعظم خطوة فى الاستيعاب الإيجابى حيث تأخذ العناصر المادة المختارة (بديل لفظ الفضلات النشاز) لتحيلها إلى مكونات وعناصر نامية فى الكيان الأصل ، فيحدث التحوطيبيا مع استيعاب كامل وتمثيل لهذه المادة الخارجية لتصبح وقودا ووحدات بناء فى نمو الذات .

والواقع أن هذه الخطوات الضرورية للنمو لا تحدث بصورة كاملة وكافية ، ولكن أى قدر من هضم للمادة التفسية للدخلة عن طريق هذه الخطوات . لازم للنمو ، أما بقية المادة فإنها قد تعود إلى الانحطام والتدخل من جديد فى انتظار نبضة استيعابية (بسط) جديدة فى ظروف أكثر تلاؤما .

وتعتبر الأحلام وسيلة لاستيعاب المادة للدخلة بنسبة جزئية أولا بأول ، وفيها تتم الخطوات الأولى بسهولة (التمتع والواجهة والاعادة) إلا أن الخطوات التالية (الهضم والتمثيل) تحتاج لدرجة مناسبة من الوعى حتى يصبح أثرها دائما وفاعليتها دافعة .

مضاعفات العجز عن الاستيعاب :

اولا : أن تستمر المادة للدخلة (بالتقصص ، والاحتواء ، والتمدد) ثابتة ملتصحة طول الوقت بحيث تقضى على أى احتمال تحقيق للنمو ، وينتج عن هذا نمو متليف مبسر ، يظهر فى صورة إكلينيكية توضع تحت التشخيص الأساسى : اضطرابات الشخصية ، وتعمل أيضا بعض أنواع الحصاب المزمن .

ثانيا : أن تستمر المادة للدخلة بعد التمتع فى حالة حركة مستمرة دون أن تنتقل إلى الخطوات التالية ، وبالتالي فإنها تثبت نشاطا داخليا مستقلا ونشازا يجذب الطاقة نحوه وحوله ، بحيث تصبح الطاقة للتاحة للنشاط الانبعاثى والتلقائى والخالق ضعيفة ومنهكة ، وهذا ما يترتب عنه أكبر مجموعة كما يسمى « الحصاب » Neurosis .

ثالثا : إجهاض خطوات الاستيعاب مع تطوير الخطوات الأولى فى اتجاهات تنافرية متزايدة حتى اثتأثر ، وهنا تشير إلى مسار تنافر كل حيلة من حيل الادخال على حده .

١ - حيلة الاحتواء : بشموليتها وعمقها واتهامها تكاد تكون أصعب الحيل بالنسبة لخطوات التتمة البدئية ، لأنها تمنى تداخل حتى الدوبان قريبا وليس تلامس التهامي لحسب ، وحين تكون هذه الحيلة هي الطاغية تصبح أى محاولة للنمو أشبه بتفتيت الذرة (راجع أيضا حاشية : ٦٧ ، ٢٥٩) بما يترتب عليها : إما طاقة هائلة بلا حدود أو تآثر وتدمير بلا ضابط ، وهذا ما تقابل التهديد به بشدة أثناء العلاج الجمعى للكشف لحالات الاضطراب الخطى للشخصية .

٢ - أما حيلة التلصص : فإن تمتع الكيانات للطبوعة والابسة للذات إذا لم يتبعها خطوات الهضم والتشيل فقد تتحرك التمتة إلى مزيد من التباعد حتى «الملغ» (*) Dislocation ، ويتج عن هذا الملغ أعراض محدودة تصف أغلبها بالاحساس بالكيان (أو الكيانات) للملوخ بعيدا عن الذات ، وبأنه مؤثر ، أو موجه ، أو مخجل ، ومثال ذلك أعراض الأصوات اللغبة Voires Commenting والأصوات الدامنة Voires Condemning والأصوات للتناقضة Voires arguing . وسائر الهلاوس في أول ظهورها وليس فيما بعد اكتسابها اليقين الضلالى ، وكذلك يندرج هنا ما يسمى بضلالات التأثير Delusions of Influence ولا بد أن نشير إلى الفرق الجوهرى بين فهم هذه الظواهر على أنها ضلالات (اعتقاد وهمى .. خاطيء ... الخ) بمعنى أنها اضطراب في التفكير ، وبين فهمها على أنها حقيقة بيولوجية تطلق الملغ بعد التمتة يستقبلها المرض كحدث مندر ويمر عنها بهذه الألفاظ التى تبدو وكأنها إعلان «لاعتقاد خاطيء» أو هلاوسات ، في حين أنها - في هذه المرحلة من بداية الذهان - ينبى أن تؤخذ على أنها وصف «لما يشع» الجارى من تمتة وملغ ، ولا بد صفة خاصة من التفريق بين «ما يشع» الظاهرة البيولوجية الجارية ووصفها بألفاظ (عاجزة في العبادة) باعتبارها حقائق نشطة داخلية ، وبين للتقصيد الخاطيء

(*) اختارت كلمة «الملغ» تشير إلى درجة أكبر من تباعد الكيانات بعد التمتة ، وأصل الكلمة يشير إلى الفصل والمباينة معا ، جاء في الأساس (انزخمضى) « .. استلغ الحام من رأس الباب .. » واستلغ السيف من غمده .. » وقد استعمل مجازا في هذا السبيل يقول الأساس أيضا : « ... ومن المجاز : هو محتلغ العقل » وأقرب كلمة في الإنجليزية إلى المعنى هو Dislocation وإن كانت قليلة الاستعمال في لغة الطب النفسى والسيكوباثولوجى ولكن ينبى البدء في اعتبارها .

وهي مرحلة لاحقة تبدأ بعد أن يعجز المريض عن استمرار معايشة الظاهرة الجديدة ينقلها إلى عالمي مدة طويلة . . . ، وكأن الانتقال من مرحلة « المايشة » إلى مرحلة « المتقد » هو ما يقابل « عقلنة » Intellectualization الخبرة الاتصالية .

٢ — أما حيله « القصد » Introjection ، فإن مآلها عنها من عتوى داخل إذ يقتنع ثم يعجز عن الاستمرار في خطوات المواجهة والاستمادة والهضم والتخيل ، هذا المحتوى إذا تحرك ولم يحمله الداخل فإنه يمد ويسقط على الخارج .

(٣٦) الرؤية المحطوة تهدد ومن ثم : الإسقاط

ولكن تتجسج هذه الحيل جميعا لا بد وأن تحدث بيذا عن دائرة الشعور ، فإذا اقترب هذا المحتوى اللجج من الشعور كان اللجوء إلى مزيد من الحيل أو إعلان عجز الحيل ، هما الأساسين الذي يترتب عليهما المرض ، (لكن التمد بلا فاع ،

وسنان السيف عيون تطلق نار المعرفة النور)

ورؤية الداخل هنا خطيرة بصفها تهديد غير محتمل ، ومن بين مخاطرها أن الرؤية إذ تبدأ لا تتكفي بالجزء المرئي من الخبرة لكن النور ينتشر إلى مناطق أخطر وأخطر ، ويمكن تشبيه ذلك بالذي يحدث عما سقط من جبهه مصادفة في حجرة مظلمة ، وإذا نير الحجرة لا يستطيع أن يجد بصره بمكان سقوط هذا الشيء ويكتفي بالنظر إليه ، بل إن النور إذ يشمل كل الحجرة قد يفرض على بصره رؤية مناطق أخرى غريبة أو بشعة أو مفاجئة لم يكن مستعدا لرؤيتها ، ومن أخطر الرؤى التي تعرض نفسها في أزمة إحياء البصيرة بهذه الصورة أن يرى الانسان « سورة » ذاته الداخلية المشوهة (كما عبر عنها أريفي : Mutilated Self Image) ، أما لتجنب إكمال هذه الرؤية فإن النتائج هو الهرب من الداخل إلى الخارج فورا وأن يسم الظلام كل الداخل ثانية بمزيد من الحيل ، والحيلة الجاهزة للناقلة التي تهدف بالرؤية بيذا عن الداخل هي الإسقاط .

الإسقاط : Projection

هو الحيلة التي بها نلحق ما بآتمنا - بما لا نحمله أولا نستطيع مواجهته - على غيرنا ، وتبدو هذه الظاهرة متواترة بشكل مزعج في بيئتنا خاصة وهي الظاهرة التي يمكن أن تسمى « أنت اللوم » Putting the blame وهي تشمل الإسقاط والتبرير معاً .

(٢٧) نتائج الإسقاط على الفراغ محتوى الذات :

ورغم أن هذه الحيلة شديدة التواتر في الحياة المادية كما ذكرنا ، إلا أن الانحراف فيها لا يد وأن ينتهي بالفراغ الإنسان من داخله
(أصبحت بلا أعماق ولا غوى)

إذا أصبح صورة نفسه الظاهرة أمامه - إن جراً على أن يراجها - ليست صورةته البتة .. فهي إما ضائقة مفترية قهرية ، وإما ملتقة بالحسنات البدئية التي لا تدل على حقيقتها ، وكأن العمالة الإسقاطية تجمل للمواضيع الداخلية التي تجبعت بالإغتماد أساساً ، والتي كانت وظيفتها الربط الجزئي لحين الاستعادة والضم في عملية النمو ، أقول كُنْ العملية الإسقاطية إذا أفرط في استعمالها تفرغ هذا الداخل من محتواه ، في نفس الوقت الذي تضمه في الخارج فتشوه الخارج أيضاً وتلنى معالنه ويميش الإنسان بلا داخل (لأنه أسقطه خارجه) وبلا خارج (لأن الخارج لم يصبح سوى تليسات داخله المسقطة ، فلم يعد له كيان قائم بذاته) ، غطورتها في إعدام « الآخر »

(خرجت أممائي تلفت مشانق حول رقاب الناس)

وفي إفراغ الذات ممّا

(ورجعت إلى الداخل الخمس)

.. ليس به شيء ..

ليس به شيء

(ليس به شيء)

هذه هي نتائج الإفراط في الإسقاط في اضطرابات الشخصية (وفي بعض تنوّيات الحياة المادية) قبل أن يمتد هذا الجانب أو ذاك ليكون مشلولاً عن الأعباض ذاتها كما هو الحال في تفسير كثير من الهلاوس والضلالات .

(٢٨) التقديس : Idealisation

حيلة التقديس تمنى إسفاء صفات حسنة ومبالغ فيها لتدوجة التنزيه على شخص آخر

مرتبطة به أشد الارتباط ، وعادة ما يصبح ذلك إلغاء كل المساواة والمهاتات التي
تعمل بهذا الشخص مهما كانت قافزة أو سطحية ، وبالتالي يصبح هذا الآخر صورة
نقية طاهرة قادرة على كل شيء ، وهذه الحيلة شائعة أشد الشيوع في الحب ، وفي
النظم الفاشية الشمولية وبديهي أن هذه الحيلة تلتقي الآخر (الحبيب أو الزعيم عادة)
ككيان موضوعي وتقبله بصورة خيالية تمنح احتياج الحب إلى التوبة والاعتقاد
ليس إلا ، إذا فإعلاء شأن الآخر هو خطوة تمهيدية للاعتقاد عليه اعتقادا طفوليا
رضيعيا مطلقا

(.. أنت القوة .. أنت القدرة :

أخرج ظهرك أعلو الحمل) .

ولعل دراسة مشكلة الاعتماد (*) Dependency تكون المفتاح الحقيقي لدراسة
مشاكل النمو وطبيعته ، وبالتالي تسهم في إنارة طبيعة تكوين المرض النفسي ، وهذه
الصورة التي أقدمها هنا تصف علاقة التقديس بالاعتدائية ، وما تمتلكه هذه الظاهرة
الأخيرة من قسوة وعدوانية سلبية ، ثم ما يترب عن هذا وذلك من غفلة ودخول
(لا توقظني ..) ومن ثم توقف عن النمو .

(شكرا ، عفوا ، لا توقظني

فيك البركة .. أكل .. أكل)

(*) تكمن ظاهرة الاعتمادية وراء مظاهر خطيرة شملت بحثا وحديثا هون الإشارة

المباعدة بدرجة كافية إلى ماضي من اعتمادية ومثال ذلك :

١ - ظاهرة التمسك حتى الموتة إلى الرحم التي تكمن وراء كثير من مظاهر
السلوك التنبؤي خاصة كما تكمن في أحماق الإنسان الذهاني وعلاوات مقاومته مما ..
هذه الظاهرة ليست إلا الاعتمادية في صورتها المطلقة .

٢ - ظاهرة « الجشعة » التي أفرط فرويد تحميلها مسئوليات أساسية في الصحة المرض،
كما أفرط فرويد في تحميلها أساسات تكوين المرض النفسي عامة فدلالتكون للانسياح
من اعتمادية بيولوجية على آخر .

٣ - ظاهرة العدوان (بشكل صوره) يمكن ورامعا في كثير من الأحيان خوف من
الاعتمادية لدرجة عمل عكسها تلانيا للوقوع فيها ، ونلاحظ أن أكثر العدوان يوجه إلى
أكثر المصادر إغراء بالاعتماد .

٤ - ظاهرة الطرخ Transference في العلاج النفسي في كثير من جوانبها تعيد
الاعتمادية بمظاهرها الإيجابية والسلبية بدرجة تتيح إعادة معا يشتها ... الخ .

ولاشك أن هذه الحيلة لا تتم إلا إذا كان المتلقي هو أيضاً محتاج إليها ، ينبغي
أنه إذا كان المحبوب أو القائد أو القديس أو الشيخ يعيش حياته بموضوعة متواضعة ،
فإن هذه الحيلة لن تجدد صدق لديه ، وبالتالي ستخفت رويداً رويداً ، أما إذا كان هو
أيضاً (وربما أساساً) في حاجة إليها ، فإتباعاً سرعى وتردده ، ولو عمر هذا المحبوب
(أو الزعيم) القديس بمدى ما يحمله هذا التقديس من عدوان وقسوة وأعباء لتفضيه
عن كاهله بلا تردد (٥)

(٢٩) التبرير - Rationalization :

تعتبر هذه الحيلة من أشهر الحيل وأبسطها وأكثرها تداولاً وتقدداً على كل
المستويات سواء في الآداب للنسقة أو الأدب الشعبي والأمثلة العامية . (في كل اللغات)
ففي اللغة العربية نجد الشعر العربي التقليدي أسير عنها في قصة انشباب :

وعب القلب يوماً وثبة شغفا منه بمشهود الغيب
لم ينله قال هذا حصرم حامض ليس لنا فيه أرب

وفي الشعر المامي (صلاح جاهين)

الغيب حنا طعمه مر قال كده القلب في مرة
والدليل على إنه مر إنه جوه وأنا بره

وفي الأمثلة العامية : إلى ما نعرض ترقص تقول الأرض عوجه ، قصر ديل
يا أزهري ، إيش حاشيك عن الرقص يا عريج قال قصر الاكلم .. الخ »

وهذه الحيلة تنفي التفسير الشموري السطحي لتجزؤ أو قصور أو حدث تابع
من نوازع مرفوضة أو مخجلة أو مهددة .. كلها قابعة في اللاشعور ، وصعوبة فهم

(٥) ينبغي ألا ينسى عزس الاعتيادية بهذه الصورة العارية الإكلال من مترونتها في النمو
لدى النهاية ، وكل ما يمكن تجاهها ليس إلناؤها وإنما توجيهها وتحويرها بما يناسب كل
مرحلة من مراحل النمو ، وأبرز هذا ينسب أسماء المراحل دون تفصيل : الاعتيادية المبكرة
اللاشعورية ثم الاعتيادية النسيجية لللاشعورية ثم الاعتيادية المرفوضة الشعورية ثم الاعتيادية
المقبالة الشعورية ثم الاستغلال المزايد مع تقلب الاعتيادية المتبادلة المعروفة الجزئية .

هذه الحيلة وبدرجة أكثر من كل الحيل الأخرى - تمكن في أنها « أسلوب عمورى ينطى حدثاً أو قصوراً لاشعوريا . . . وذلك دون وجود أى صلة حقيقية بين هذا وذاك » ، ولا بد أن نكرر هنا للتأكيد أن الحيلة لا تكون حيلة إلا إذا تمت لاشعوريا .

وباستعمال هذه الحيلة استعمالاً مفرطاً نشوه الذات من حيث تبدو أفضل من حقيقتها بكثير ، ويحرم الفرد من ميزة التقدير الذاتى الأمين الذى يسهم فى التطور والتغير (شريطة ألا يكون مجرد ألفاظ معقولة) ، وكأن هذه الحيلة - مثل سائر الحيل - تؤكد وتسمى النيووبة النفسية إذا زادت عن الحد ، بلا أمل فى الإفادة (.. حتى تطمس كل عيوبى ..)

وعطيط النائم يملو فى أرجاء المهدع) .

(٤٠) صورة الأم البشعة Bad Mother Figure

فى التفكير التحليلي (التحليل النفسى) يستقبل الطفل أمه فى صورتين إحداهما (وربما أهمها بالنسبة لآثرها وتناولها فيما بعد) هى الصورة الظاهرة الحسنة وهى صورة « أحب الناس لى أمى ومن بالروح تغدنى ... الخ » ، أى صورة الأم الحانية للرضعة المضحية ، أما الصورة الثانية فهى صورة لاشعورية .. وهى تظهر فى القصص الشعبي بشكل متواتر فيما تسمى « أمنا النولة » ، ولا بد من الوقوف طويلاً أمام إصرار الأدب الشعبي على صفة « الأم » للنولة رغم بشاعتها وتشويهها والتهاهما وخطورتها (ونكرر هنا للملاحظة التى سبق الإشارة إليها فى كيفية أن الأدب الشعبي خاصة لا بد أن يتبر مصدرها أساساً لفهم اللاشعور الفردى والجمعى) وتأتى البشاعة والتهديد من مصدرين :

الاول : الشعور بأن الأم هى مصدر التهديد بالترك ، وإذ هى المصدر الأساسى أو الأوحى حسب تصور الطفل - للحياة (اللبن والحماية) فإن تهديدها بالترك يعنى قتل الطفل لا محالة (*) .

(*) راجع أيضاً معاصر التهديد بالترك مع شرح سيكوباثولوجية الاكتئاب - الفصل الخامس .

الثاني : التهديد بإعادة الإحتواء (الاتهام) ويتوقف هذا على مدى نضج الأم وقدرتها على السماح لوليدها بالاتصال عنها نفسيا ، والطفل يشعر برغبة الأم في استعادته في دحسها - بالاحتواء - وعاوم ذلك ، رغم أنه يحزن في أعماقه إليه ، إذا ، والصدمة لليلاد هي صدمة للطفل وللأم على حد سواء ، وقد يرتب على هذه الصدمة عند الأم ما يسمى ذهان التفاس *Peurteural Psychosis* حيث يكون اتصال الطفل الجسدي عن جسدها بمثابة تهديد لاختلال التوازن سرعان ما تلبأ إلى استعادته بمحاولة التهامه ، الأمر الذي يستقبله الطفل كتهديد مباشر يبرر استعمال هذا اللفظ « أمتا النولة » في القصص الشعبي .

ونستمر عملية النمو ومحاولة الاتصال من جانب ، والأمل في الاستعادة من جانب آخر ، وإذا سار النمو في مساره الطبيعي فإن الاتصال يتم بالرغم من الأم . (انולה) (*) .

والتحاييل على التعامل مع هذه الصورة البشعة يظهر في الأدب الشعبي في صور مختلفة ، حيث تحسن « ست الحسن والجمال » إرضاء أمتا النولة بالتحاييل والتغطية ، في حين تبدو المصارعة الفجة موردا لتهلكة (**) .

(*) في الأدب الشعبي لإعلان لنا الانفصال يهرب الأطفال من النولة بعد تسميمهم بالأكل الكافي تسميم أمتا النولة على وجهها مارخة « سمتمك ولا ستمك » .

(**) تحكى هذه الحكاية « كيف أن البنت الساخنة ذهبت تجمع حشائش في الغابة نالتت بأمتا النولة ، نالت لها « احدى « فليتي » نجلت تمشطها بتمتصه بحجة ، فأمرتها أن تأكل قنبا ، ظلت تقول « قلك وحش يامة النولة » وباتهام هذه الهمة عاقبتها النولة بأن أمرت البير (الاشعور) أن يأتي لها بكل ماهو شئ مخيف « ياير هات لها ثاين كثير ياير هات لها خناس كثير ، ياير هات لها عقارب كثير .. الخ » فلما ذهبت ست الحسن والجمال للذ جمع الأعشاب وعلت ماجرى لبنت الأخرى ، أخفت معها خنفة من السم وأخفته ، فلما طلبت منها النولة تمشطها أخذت تتدح شعرها المسترسل ، وقصص القل وتأكل السم وتقول « قلك حلو يامة النولة » حتى رضيت عنها فأمرت البير بمكأأها « ياير هات لها غواين كثير ، ياير هات لها حيطان كثير ، ياير هات لها عقود كثير ... الخ »

ودلالة هذه القصة هي التأكيد على ضرورة التحاييل على المختوى البوع الخارجى سواء ظل خارجيا أم أدخل بالاحتواء حتى يمكن التصالح معها مؤقتا لين النمو بدرجة كافية (ثم لمعاده المواجه والاحتواء في حينها) .

ومن أهم الحيل التي تطلق صورة أمة التوبة البشعة خيلة تسمى :

خيلة تكوين رد الفعل Reaction Formation

(ما أجل طعم السم)

وهذه الخيلة تعنى أننا نرى ونعمل عكس ما يمكن داخل نفوسنا إذا كان هذا الذى يمكن فى الداخل مهدد أو يشع أو شامخ ، فترى المساوىء حسنة ، ونحبس بالكراهية وكأنها حب مفرط ، وكل هذا يحمينا من مواجهة العدوان والتعرض لمخاطر الاتهام أو الرض .

(٤٩) ، (٤٢) حكمة للتأوذة فى التحايل للتجو

يعنى أن يؤخذ الحديث عن الحكمة هنا بمعناها الرمضى ، وفى نفس الوقت بمعناه البيولوجى ، فإذا درسنا التوازن الحيوى فى الكائنات ذى الحياة الواحدة لأمكننا أن نصبح عجباً « يا حكمة الأميا فى إصرارها على الحياة » .. مثلاً ، وحكمة الطفل هنا تكمن فى التحايل للإغضاء عن عيوب أمه (التوبة) حتى يكبر ويستفيد من معطياتها الضرورية ثمهرب ويزداد نمو ليعود فى النهاية لمواجهة ما استيلاها ، ونحن نستنتج الحكمة الطفالية من الأدب الشعبي ، والخبرة الأكاديمية ، والحلم البيولوجى لاستمرار الحياة .

(يا حكمة طفل شاح بمهده .

لا أحد يقول لتوبة دربه

عينك حمره (٥)

(ما أجل وجهك يا أمى التوبة

ما أنتم شرك

ما أجل طعم السم)

(٤٣) إعادة تقسيم « عقدة أو ديب » :

أبدأ فى هذا المقام باستبعاد أن الرغبة فى مضاجعة الأم هى أصل الموقف الأوديبى ،

(٥) أصل المثل العامى : « ما حش يقول لتوبة عينك حمره » .

بل كما نرى ، ربما تكون نتيجة الموقف الأوديبى ، فرغبة الطفل الأساسية عند مواجهة ضغوط الواقع التى تفوق احتاله وتهدم مسيرته الأممية هى العودة إلى أمان الرحم ، ومن أم صور الواقع المهدد . . مواجهة عجز الطفل أمام أقوى الأكبر التى تفرض المنافسة معه (يرمز إليها الأب بشكل خاص) ، وإذا كان الطفل قد نجح فى مواجهة التهام أمه للبشع باستعمال حيلة تكوين رد الفعل ، فإن الحرب هنا يظهر وكأنه يحقق رغبة الأم الملتزمة ، أى يبدو فى اتجاه العودة إلى الرحم خوفاً من احتلال سحق الأب (وهذا يقابل أيضاً بعض تفسير « جاترب » عن رحلة الداخل والمخرج كاسيانى ذكرها ، ونكتفى بأن نشير هنا إلى أنها « .. رحلة إلى الرحم بعيداً عن السحق الخارجى ، ثم بعيداً عن الرحم هرباً من الاتهام الإثنائى »)

(هل أقدر يوماً أن أعلنها)

إلى أكره ذلك التوحش

ياكل لحمي حياً . . .)

(أحيو أزحف ، أختبئ برحم الغنم)

أنقأ عيني بإيهامى

(يكتمل عملى)

على أن السخول فى الرحم لا يتحقق فى مدى الامكان الفعلى إلا بالممارسة الجنسية حيث يتم فيها ادخال عضو (رمز للكيان الكامل) فى كيان المرأة (الأم) وبالتالي فإن الرغبة فى العودة للرحم تبدو خاصة حين تستمد فى زمن متأخر من العمر . . . وكأنها أختبة جنسية فى حين أنها قد تكون مجرد رمز للرجوع إلى الرحم (٥) .

(٤٤) رمز العمى النفسى فى الأسطورة :

ولعل نقاً أوديب ليعينه لم يكن رمزاً لعموره بالذنب لحسب ، بقدر ما كان يعنى تجنب رؤية الواقع بكل تهديده وتقلباته ومراته وجبروته ، كما أنها تأكيد على أن الرؤية الغارية هى الصية المرعبة أثناء رحلة النمو ، وخاصة

(٥) يمكن أن نجد هنا الفرض الذى تصور أن الصلية الجنسية بين ناضجين (لذا لم تكن بهدف التناسل أصلاً) هى ليست سوى تحقيق لهذه الوظيفة التكوينية . . . وجسدة رحلة الداخل والخارج .

إذا تطلعت هذه الرؤية بالاعتراف ببشاعة صورة الأم والأب مما سواء كان ذلك حقيقتهما أم مجرد مبالغة نتيجة للخوف والخيال اللا آمنة .

(٤٥) ومع الرغبة في تزايد تجنب الرؤية نتيجة للتهديد المتزايد لابد من جرعة مضاعفة من الحيل النفسية ، وتزداد حيلة تكوين رد الفعل حتى تختلط بالتقديس ، ويزداد غزل الطفل بأمة رشوة لها وإيماناً في المناورة حفاظاً على ذاته .

(٤٦) درجات الوعي :

من أهم الدراسات التي تناول الوعي الانساني ماذهب إليه البعض من تقديم الوعي إلى مستويات متصاعدة تبدأ من القسوة ، وتتصاعد حتى الوعي الفائق ، مارة بالنوم واليقظة المادية ، والمهم هنا أن أشير إلى أن بعض هذه الدراسات قد وصفت حالة اليقظة التي يعيش فيها أغلب الناس بأنها درجة من التنويم (نصف النائم . . أو نصف اليقظان) ، وهذه الدرجة من الخدر إنما ترجع إلى الانقراط في استعمال هذه الحيل النفسية ... ، حيث تصبح المعلومات الخارجية والداخلية ليست في متناول الإدراك الموضوعي المباشر الخلاق بقدر ما هي مثيرات لمصليات ميكانيكية تطلق مسام الرؤية أكثر فأكثر .

(وتنوص الأقدام إلى الأعناق في كسبان الخوف)

(٤٧) الحيل النفسية وراحة الوعي :

لاشك أن الحيل النفسية في مبدئها - كما ذكرنا - تسهم في تجنب الألم والتعلق ، وبالتالي تسهم في تحقيق لذة ما ، وهذا مقبول كمرحلة بدائية ، ولكننا - كما ذكرنا وكررنا أيضاً - لابد أن نعيد تقديم هذا النوع من الراحة بقايس أعمق وأصلب : مثل درجة التمتع بالنبيض الانساني ، ومدى سلامة الوجود الناشئ عنها بمعنى الموقف الوقائي الناتج عنها ، وهذه المقاييس يمكن القول أن هذه الراحة لو طالبت فإنها إعلان للتوقف عن النمو ، والعجز عن الارتقاء إلى مرتبة الانسان بحق ، فإذا تبادى الانسان زاد بعده عن فرص النمو أكثر وأكثر حتى ليشتد أى مخاطرة نمو بعد ذلك تحمل تهديداً باللاتوازن لدرجة الجهان ، كما أن من صفات هذا النوع من الراحة صفة المبالغة في قيمة التشكل (راجع أيضاً حاشية ١٣) .

(وتناجى السلطان ينون اللحن الأوحى

لحن رضا السادة فى بيت الراحة

راحة من راح بلا رجعة)

(٤٨) النمو للجففس :

وإذا لم يحقق الإنسان مدى نموه المتاح ، أو فى القليل استمرار تفتحه نحو
النمو ، فإن حياته لابد وأن تصبح مرحلة جامدة وبالتالي سلبية فى تاريخه الفردى ،
حتى ولو حسبت بحساب الجماعة على أنها إيجابية بشكل ما ، بمعنى أن يعتبر مجرد ناقل
للجينات ، أى عزن يولوجى للمكاسب الإنسانية السابقة ، بمعنى أنه يقوم
بالحفاظ على الحكم البشرى تمهيدا للطفرة النوعية التالية فى فرد قادم قادر على رفض
رغم هذه الراحة الميأه .

(تنطفىء الشمس . .

تغرب قبل الشرق)

(٤٩) الدائرة المغلقة فى حركة النمو

The closed circle in growth movement

بما أن الحياة هى الحركة ، وبما أن ما قلنا من وصف الإفراط فى استعمال
الحيل النفسية هو التوقف ، فكيف نؤام بين ضرورة الحركة ما دامت الحياة
مستمرة ، وبين أهمية الحيل النفسية مادام للشئف ما يبرره ولا معنى ضرورة مرحلية؟
تقول إنما يتم هذا التوافق بصورة معطلة أحيانا بالجمع بين الحركة والتوقف إذ تلتأ
دائرة متلقة بمعنى تكرار الفعل اليومى المترب Alienated daily work ،
والتمادى فى المكاسب القهرية Compulsive achievement مما يبيء جميعه
لإعلان خطر التوقف رغم ظاهر الحركة .

(والأعمى يبحث عن قطئه السوداء

فى كهف الظلمة)

وحكاية هذه الحركة التوقفة « محلك سر » كنا قد أشرنا إليها في الحديث عن العجز عن امتصاص المادة الداخلية (ص ٩٤ حاشية ٣٥) وقلنا حينذاك « .. إنها تمثل نشاطا داخليا مبتغلا ونشازا يجذب الطلاق نحوه وحوله .. » وهذا ما يرتب عنه أكبر مجموعة من الأمراض النفسية مما يسمى بالصاب «Neurosis» وقد حلل الأوان لدراسة بعض عينات من الصاب وكيفية تكوين الأعراض فيها ، وهذا هو موضوع الفصل التالي .

الفصل الرابع

المصاب

NEUROSIS

ملفحة :

المصاب هو ما يمينه العامة حين يذكر كلمة المرض النفسى (دون العقل) ، وهو نتيجة مباشرة للإفراط فى استعمال الحيل النفسية لدرجة ظهور الأعراض ، على أن هناك مجموعة أخرى من الأمراض النفسية هى اضطراب الشخصية يفرض التفرّد فيها فى استعمال الحيل النفسية أيضاً ولكن دون ظهور أعراض محددة فى وقت بذاته ، وإنما ينتج عن ذلك اضطراباً كلياً ومزمناً (أو دائماً) فى نمط للشخصية أو فى سمة أو عدة سمات منها ، أما فى المصاب فإن أعراضاً محددة تنشأ كتنوّات سلوكية شاذة عن السلوك القاعّم للألوف للفرد ، إذا فوجّه الشبه بين اضطراب الشخصية والمصاب واضح سيكوباثولوجياً بحيث يسمح لمؤلف ثقة مثل «ماير جرومى» Mayer Gross أن يدرجها ممّا فى فصل واحد ونحت عنوان واحد .

وسوف أقوم هنا بتقديم بعض أنواع المصاب وبعض الأعراض الشائعة ، تاركاً الباقي لدراسة منهجية شاملة تأتى فيها بعد ، وبصفة طمة ؛ فإن الفصل السابق يشير إلى مظاهر الإفراط فى الحيل .. هذا الإفراط الذى يمد مسئولاً مباشراً عن أنواع المصاب المختلفة ، ومثال ذلك أن الإفراط فى السكبت بشكل حاد له كرى معينة قد ينبثق عنه قد القادكرة المستبرى ... وهكذا .

وطبيعة تناول المصاب هنا — كما كان الحال فى الحيل النفسية وكأهو الحال فى سائر أجزاء هذه الدراسة — هى رؤية من الداخل ، أى أنها وصف للعق للاشمورى بألفاظ تبدو واعية وعامرة ومباشرة ، وكأنّ الاشمور هو الذى يتكلم .. ، لذلك وجب إعادة التنيه خفية الوقوع فى خطأ تصور أن الأعراض إذ تحدث يكون الإنسان واعياً بطريقة تكوينها ، هذا الوعى الذى يبدو إراديّاً فى التن .

(٥٠) زيادة احتمالات انهيار الحيل في العصر الحاضر :

من مآسى هذا العصر الذى نعيشه ، ومن روائحه فى نفس الوقت ، أن الحيل النفسية لاتصلح أن تستمر فيه فترة طويلة دون اهتزاز أو تخاضع ، فنظام العقيلة (وهو من أم النظم التى تحتاج لوفرة من الحيل) فى تآكل مضطرب ، والمطابع تقذف إلى عيوننا بكل جديد مزعج .. والفن يحترق جلودنا النحاسية جماعات بلا هوادة ، واقم القديعة لم تعد تضى أغلب الناس مدى الحياة ، ومن هنا كان التهديد بانهار الحيل أكثر حدة — على حد علمنا — من عصور مستقرة مضت

(ورقاب نيام اليوم قصار ..)

تأبى أن تدفن هامتها فى الرمل)

على أن هذا لا ينفى أن يضلنا عن أن آثار انهيار حيلهما (مثل الكبت Reprsession) قد يحل بظهور حيلة أخفى (مثل العقلنة Intellectualization) .

والتهديد بانهار الحيل المادية هو الحاضر الأول للجوء للمزيد من الإفراط فى حيل أخفى وأخطر ، والعصاب هو نتاج الإفراط فى هذه الحيلة أو تلك ، حماية ودفاعاً ضد التهديد المتلاحق بانهار هذه الحيلة أو تلك .

(٥١) رؤية لابعاد صراع جديد :

تمودنا أن نرسم ببدى انصرام بين اللذة والالم ، أو بين الذات والواقع ، أو بين الجنس والبدوان ... الخ ، ولكن صورة الصراع هنا — إذ تضاف الحيل النفسية — تأخذ شكلاً جديداً وهو الصراع بين دوى الداخل والخارج (فى الداخل كهف الظلمة والمجهول وتفتت القدرة والخارج خطر داهم)

بين أن نرى أو لانرى ، فالرؤية لازمة ضمناً فى بداية مسيرة النمو ، ولكنها خطر مهدد لانها تحمل الجديد ، وعلم الرؤية أمن ظاهر ولكن لاستمراره ، فإذا ألحت الرؤية كحكم عصري ، أو فردى مرئى ، نشأت مواجهة اختيار صعب آخر وهو أن

الرؤية قد تضطرتنا إلى رؤية ذاتنا من داخل : سواء بخطورة تحفزها القطري ، أم بالصورة اللقوطة التي رسمناها لها ، أم بمحتواها الناقص (لم تتم مياشتة) وللهدد ، وهي قد تضطرتنا لرؤية الخارج بما يحمل من تحفز للسحق ووسائل لتقهر وإصرار على الإلتناء ، ورؤية الداخل عاريا يحمل خطورة الدهان أساساً ، والصاب في أساسه دناع ضد هذا الاحتمال ، لذلك فلن الاختيار في هذا الموقف لا بد أن ينشئ إلى توجيه الخوف إلى الخارج .

(٥٢) الرهاب :

(يبدو أن الرعب من الخارج أرحم)

لأن الخارج مهما بلغت قسوته القلبية ، فهو في تناول اليد والتبشير والتجنب أحياناً ، أما الداخل فهو المجهول للرعب بطبعه ، والصاب لا يخشى الخارج (*) كما هو ، بل إنه يختار منه مواضع رمزية يوجه إليها طاقة مخافة .

وعلى كل فيمكن الحديث عن نوعين من المخاوف الصابية يشتركان بشكل ما في أصل تكوين الأعراض وإن اختلفا في المظاهر والمصاحبات السلوية وكذلك في العلاج وتوقع سير المرض وهما :

(أ) الصاب الرهابي (المخاوفي) Phobic Neurosis

(ب) الرهاب الوسواسي Obsessive Phobia

والفرق الأساسي بين هذين النوعين هو أن الصاب الرهابي وصف « خبرة نشطة ماعشة اعمالياً » (**) بمصاحباتها المصيبة الأتوномية أساساً (عرق الديدن ودق القلب وشحوب الوجه . . الخ) أما النوع الثاني فهو خبرة متبقية ملحة ذهنية Intellectual يصاحبها اجترار فكري أو قهر أو توتر ، وإلى درجة أقل صاحبها متغيرات عصبية أتوномية

(*) يخبر محتوى الفكر في ظاهر العقل « خارجاً » أيضاً فهو في تناول التبشير والتجنب ساعاً .

(**) قارن هذه التفرقة بتلك التي أشرنا إليها في التفرقة بين الخبرة الماعشة في مواجهة الغصة أو اللعق ، وبين الضلال كاعتقاد خاطئ م. ٩٦ ، وشكر مثل هذه التفرقة طول الدراسة .

على أن العامل المشترك بينهما هو كيفية نشأة المخاوف الصاية المرضية وإن اختلفت المسار فيما بعد .

وتفسير تكوين المخاوف المرضية الذي أطرحه هنا هو أنها تعلن تفضيل أحد شقي الاختيار، بمعنى أنها تنان اختيار الخارج كصدر الرعب، إذ أنه يبدو مبدئياً في متناول السيطرة، أما الداخلة في تحمل من مجهول وتشويه فهو الخلق عند الصابي بالتغطية والإلقاء، وبهذا الاختيار أرجح للمقولة الأساسية في هذه الدراسة وهي أن الصاب ماهر إلا « دفاع ضد الجنون » لا أكثر ولا أقل ، ولذا فهو — في ظاهره ، مثله مثل اضطراب الشخصية — تقيض الجنون ، وفي نفس الوقت هو تقيض الوعي الأعمق ... أي أنه تقيض التأثير وانمو في آن واحد .

ووظيفة الصاب إذا هي إبعاد هذا الوعي وتأجيل التأثير المهدد لفترة ما .. أو إلى الأبد ، وهو يحافظ — إذن — على تماسك الشخصية ولو بالأعراض الصاية .

بعض أنواع الصاب :

١ — الصاب الرهابي Phobic Neurosis

Donaliness
Claustrophobia

(٥٣) وهاب (*) الوحشة (مخاوف الوحشة)

يشكو المريض هنا عادة من خوفه من أن يكون وحيداً ، الأمر الذي قد يضطره إلى أن يصحب أحد أقاربه أو أصدقائه في كل مكان ، فإذا ما اضطرب أن يبقى وحده ولو دقائق اتبناه أعراض الخوف ، وعادة ما ينشط الجهاز العصبي السمبثاوي (وهو الجهاز المختص بالتميز الفسيولوجي عن الخوف والإعداد للكر والفر) وخاصة أن هذا الرهاب هو عادة من نوع الصاب الرهابي أكثر منه من نوع الرهاب الوسواس (راجع ص ١٠٩) وتفسير هذه المخاوف من خلال هذه الدراسة ينصب مباشرة على أن هذا العرض يعلن أمرين أساسيين :

(*) فضلت استعمال كلمة رهاب (على وزن نعال) عن كلمة مخاوف التي كنت أستعملها في مؤلفاتي السابقة لتأكيد المعنى المرضي لهذه المخاوف ، والتقليل من الخلط بين المخوف المادي والمخوف المرضي الصافي .

١ - إعلان الاعتراف بالعلقة التي تشير إلى الميل إلى نكوص شديد ، حين كان الطفل يعتمد كل حياته من وجود آخر .

٢ - إعلان التهديد بفقد أبعاد الذات ، وكأن وجوده دون تحديد ودعم خارجيين يرضه لأن تنهشه محتوياته الداخلية ، أو لأن تنطلق منه هذه المحتويات ، ويشير هذا وذلك ضمناً إلى أن أبعاد ذاته مهددة بالاختفاء ، أو على الأقل أنها قد بلغت من الرقة مبلغاً يملن الحاجة إلى الدعم الخارجى المباشر .

وأنا أقدم هنا أساساً تفسيراً تركيبياً لما يحدث في تركيب الشخصية دون النوص في إرجاع أسباب هذا التهديد بفقد أبعاد الذات من واقع الاستمداد الوراثة والحبرات السابقة والأزمة الضاغطة الحالية ، فكل ذلك يكاد يكون عاملاً مشتركاً في التربة لمرض النفس عامة ، وحتى التركيز على ماذهب إليه السلوكيون من أن الرهاب ما هو إلا تشريط conditioning شاذ ومرضى ، فإن ذلك لا يكفي لتفسير من الذى يصاب بهذا التشريط دون غيره ولا متى يفعل مثل هذا التشريط فله للمرضى دون أى وقت آخر .

وبصفة عامة نؤكد أن ضعف الذات في مواجهة الواقع من ناحية ، ثم في مواجهة الداخل من ناحية أخرى ، ثم عجزها عن النمو من ناحية ثالثة ، هي الأرضية التي يظهر فيها هذا العصاب أو ذاك الذهان ، الأمر الذى يتحدد نوعه بموامل متعددة وأحداث مختلفة .

وعلى ذلك فإن التعجيل بالتخلص من هذا الرهاب - عن طريق فض التشريط Deconditioning مثلاً ، دون إعطاء البديل الدعامى الصحى من الخارج أولاً ، حتى تقوى أبعاد الذات ، هو مخاطرة لها عواقبها الوخيمة ظاهرياً (الذهان) أو المعنوية إنسانياً (البلادة) .

وكذلك فإن محاولة تفسير مثل هذا الرهاب تفسيراً عقلانياً بالبحث عن جذوره وارتباطاته بمحادثات طفلية وتحيينات جنسية هو نوع من عقلنة الرهاب ، وهو إذاً ، استبدال حيلة مكان حيلة ، إذ أن التناول الصحيح هو البحث عن أسباب ضعف الذات وعجزها عن النمو ، ثم تربية المصعد الدعامى المباشر حتى تنهى الجلو للملاثم

ويأتى الوقت المناسب للنمو . ، وهذا التفسير يسرى بصفة عامة على أغلب أنواع الرهاب .

(٥٤) رهاب (الخوف من) الضياع (Loss) Phobia :

بالرغم من أنه لا يوجد وصف سابق لثل هذا النوع من الخوف على أنه رهاب نوعى ، فإنى أوردته هنا لكثرة تواتره سواء كجزء من بداية الذهان ، أم كصاحب قائم بذاته ، وفى هذا النوع يأتى الرضى يشكو من الخوف من قوى عاتية مجهولة (شريرة فى العادة) وهو رمز للخوف من المفاجأة . . والخوف من الجديد . . والخوف من الظلمة والخوف من المستقبل . . ، وقد يكون هذا الخوف غامضاً عاماً داخلياً مبهماً ، وفى هذه الحالة يتبرجزه لا يتجزأ من عصاب اتلاق . ، ولكنه قد يكون محدداً وموجهاً لقوى عامة فى الخارج (دون اعتقادات سحرية أو تأميرية) ، وبالتالي فهو يستعمل حيلة الإسقاط كحيلة مساعدة ، وهنا أعتقد أنه يستحق وصفاً قائماً بذاته أقترح له اسم « رهاب الضياع » Loss Phobia والضياع هنا عادة قرين الجنون ، وقرين الموت معاً ، واقطع الذى استمرته من الأدب الشعبي (تحطف رأسى الحداة) يشير إلى الأرجوزة « واحد اثنين سرجى سرجى » (*) القى نهايشا :

حيدة ولدت وف

سكنه عبد الصمد

مشته عالشباية

خطفت راسه الحدايه

هذا اللقط يشير إلى عمق هذه المخاوف من أن قوى خارجية قد تحطف رأس الطفل إذ يتقدم فى طريق نموه ، والحداة التى تحطف هنا قد تكون الموت ، وخطف الرأس بالذات قد يعنى ذهاب العقل . . فالخوف من الضياع أيضاً هو فى جوهره خوف من قد أباد الذات ، وخوف من الموت ، وخوف من الجنون

(*) يمكن الرجوع إلى تحليل قس به لهذه الأرجوزة فى كتابى هياتنا والطب النفسى .

(٥٥) رهاب الأماكن للزوجة :

ويشتر هذا النوع من الرهاب أيضاً إلى ضعف الذات الذي يظهر هذه المرة في الخوف من احتكام الآخرين (في حين كان قد ظهر في رهاب الوحدة كحاجة إلى دعم الآخرين) ، وهو يلمن أيضاً عمق الظاهرة الشيزويدية(*) ، ونفس المتقدرات كما من وراء بعض الفكر النفس الوجودي (الآخرون هم الجسم : سارتر) ، وهنا يستقبل المريض في أعماق لاشعوره أن مجرد وجود الآخرين هو تهديد بالناء ذاته

(أما بين الناس)

.. فالرعب الأكبر

أن تسحق أجساد المنيعة

اللزجة ، والمترجة)

فهو يستقبلهم ككتلة بلا معالم وليس كأفراد قادرين على التفهم والاختذ والعطاء والتواصل .

(٥٦) ، (٥٧) ، (٥٨) رهاب الأماكن للقلق Claustrophobia :

يذكر القارئ كيف أشرنا إلى دفاع الطفل ضد محاولة أمه استمادته (حاشية ٤٠) وكيف أنه بالرغم من ذلك يحن إلى العودة إلى الرحم في جنود وجوده ، وهنا نحن نمود هنا لنفس هذه للخوف من الأماكن المنيعة مباشرة بالهوف من العودة إلى الرحم ، ولاتناقض بين الرغبة في العودة إلى الرحم وبين الخوف من ذلك ، فالرغبة تكاد تكون مساوية دائماً للخوف والمكس صحيح ، إذا فالتكوس مهرب وفي نفس الوقت هو رعب موافق ، ويتوقف تفسيره وموقف الإنسان منه حسب توقيتته ودرجة الاختيار فيه ثم القدرة على الحركة منه وإليه .

إذا رجنا إلى الحديث عن أن كل أنواع العصاب هي دفاع ضد الجنون ، كان لنا أن تصور التكوس العنيف هنا بتماثل الجنون ، إذ أنه يبدو نشاطاً ذاتياً انسحابياً

(*) اعتبر جاترب أن الظاهرة الشيزويدية مفهمكن وراء كل الأمراض النفسية وذلك في كتابه : الظاهرة الشيزويدية ، والنفس ، والعلاقة بالموضوع (انظر المراجع)
Schizoid Phenomena. Object relations and the self.

مهدها ، فسرعان ما يقطع المريض هذا النشاط على العالم الخارجى ، يتصور (فى لاشعوره أولاً) أن أى مكان صغير منطلق هو الرحم ، وإن لم تحمل المرأة إلى الرحم مبنى للموت الفعلى ، فإنها على الأقل تحمل معنى الإعاقة والإلتواء ووقت النمو فى سجن عذراء الأبياد .

(أخشى أن يخلق خلقى الباب)

(فالباب للفقول هو القبر . . أو الرحم . . أو السجن)

(٥٩) رهاب الأماكن المفتوحة (Agoraphobia)

وهذا النوع من الرهاب هو تقيض النوع السابق ظاهرياً إلا أنه يساويه بشكل ما ، وهو قريب أيضاً من رهاب الوحدة وتفسيره السيكوباتولوجى الذى تقدمه هذه الدراسة هو أنه مكافئ للتهديد بفقد أبعاد الذات ، إذ أن الدهان المهدد هنا يعلن اقتراب فقد أبعاد الذات بمعنى أن التحديد بين الذات وبين العالم الخارجى أصبح ضيقاً رقيقاً أو مختللاً ، وبالتالي تصبح أبعاد الذات غير كافية لتحديد الذات من الخارج ، ويصبح الوجود فى مكان مفتوح (بلا أبعاد) إعلان لهذا التهديد ، وفى نفس الوقت مواجهة بالتأثر والمخاط بين الداخل والخارج (إذا فهذا الرهاب هو مكافئ للتهديد بفقد أبعاد الذات المشير بدوره إلى الدهان ، وينبغى أن نشير إلى أن تمثل هذا الرهاب فى الدأونة فى تحديد الذات قد يمرضها للخطوات التالية وهى :

(١) شغاية حدود الذات فى الفصل المشط (التى ينشأ عنها أعراض قراءة الإنكار وإذاعة الأفكار Thought broadcasting ... الخ) (ب) ثم فقد أبعاد الذات (مما ينشأ عنه من اختلاط الضائز وأعراض اضطراب عملية التفكير والنموس ... الخ) فى الفصام المستتب .

كما أن الخوف من الأماكن المفتوحة يمان - رمزاً - الخوف من الذات المفتوحة ، بمعنى الخوف من الثرى النفسى (الباب للمفوض بذيغ البحر) . وهذا الثرى لا يغنى عادة إلا فى حالات الدهان أو خبرتى الكشف الصبوقى ، أو العلاج للكهنه .

ج (٦٠) رهاب الأماكن المرتفعة Acrophobia

يُتَصَف هذا النوع بأن المرض فيه ينشأ من — وتجنب غالباً — الأماكن المرتفعة . والنظر منها خاصة (*) .

وتفسير هذا الرهاب — دون الحاجة إلى الرجوع إلى ارتباط شرطى (منطوق) سابق أو تفسير جنسى عنوى — هو أن مثل هذا الإنسان في الأماكن المرتفعة ، يواجه البعد النسبي عن ثبات جاذبية الأرض ، ويصبح في مهبط قوى داخلية على وشك الإثارة (التهديد بالذهاب... ثانية) . وهذه القوى التي تظل برأسها مهددة بالقائه من سور الشرفة أو من أعلى السطح إنما تملأ استجابة نشاط Reactivation تركيب عدواني داخلي يتميز فرصة اهتمام فكرة ثبات الوزن ليظل برأسه ككرة معلقة — رهاب معلق ، وكثيراً ما يمر المريض عن هذا الرهاب بأنه « شخص بقوة داخلية تهتف به أن اقترب ، أو تملأ أنه « هاهو ذا سيقفز » (مستعدة ضمير الغائب) أو تهدد بأنها ستدفعه ، وأحياناً ما يقول « أخشى أن أدفع نفسي » ، وكل هذا لا يصل أبداً في العصاب إلى درجة الهلوس السمعية ، إذ هو لا يبدو أن يكون إنكاراً أو مشاعر يقاومها المريض تماماً .

أما دلالتها السيكوباتولوجية فهي في هذه الدراسة تقول « إنها إعلان مباشر لنشاط داخلي يكاد يستحيل في الاتعمال والفكر . (وليس بند في القرار والفعل) » ، وهذا النشاط ينفصله غير المناسبة يهدد بشلل الإرادة الظاهرة (الشاعرة) التي تخشى المريض في الأحوال العادية من مثل هذه المؤاجس والقوى ، والمريض بهذا الرهاب عادة ما يحاول تجنب هذه الأماكن كما ذكرنا ليتجنب بالتالي التلويح للإرادة الداخلية اللاشعورية المهددة بالظهور ، ويتجنب إذن مواجهة الاوادتين ، تلك المؤاجهة التي نتاجها هذا المتوسط الرهابي .

وهذا النوع من الرهاب ، مكافئ بوجه خاص للإكتئاب (وليس للتأثر) أو عقد أبعاد الذات مثل الرهابين السابقين (ذلك لأن العلاقة بين القوتين هنا — كما هو

(*) الخوف من ركوب الصاعد يعمل الخوف من الأماكن المنخفضة ومن الارتفاع

الحال في الاكتئاب - علاقة تكاد تكون متساوية ، ولهذا فإن المواجهة صعبة ومرعبة ، وبعق بسيط يمكن أن نرى المعنى الرسمى للاتجار وراء كل هذا ، فالاتجار سيكوباتولوجيا هو قتل ذات لذات أخرى ، وليس قتل الإنسان نفسه بالمعنى الأحادي الشاء .

٦١) وهاب المرض : Pathophobia

يتميز هذا النوع من المخاوف أقرب ما يكون إلى شعور الشخص المادي ، فمن منا لا يخاف المرض ، إلا أن الخوف هنا يبلغ درجة معجزة ، وقد يقفز - كالمادة - تفسير مبسط عن ارتباط شرطى عرضى سابق ، ولكن المهم ليس هو المرض السابق ، ولكن ما صاحب هذا المرض السابق من آثار عميقة ، وما آثار من قضايا داخله .

ورهاب المرض عادة يتعلق بأمراض خطيرة فائقة مثل (السرطان) أو معجزة (مثل الشلل) أو مشوهه (مثل الجعدي) أو سيئة السمعة وخطره في آن (مثل الزهري) أو سريعة الانتشار (مثل الطاعون . . . الخ) وكل هذا يشير إلى أن هذه المخاوف رغم إسقاطها على أسماء أمراض بذاتها ، إنما تشير أساساً إلى الخوف من العجز والتشوه أساساً (وما يلحقها من مخاطر اللوث مما سيأتى ذكره في الحاشية القادمة) وهذان التولان (العجز والتشوه) هما في حقيقة الأمر أوسع مافى للرض ، وهما أيضاً الصفتان الأساسيتان لصورة النفس الداخلية الكامنة عند الرضى النفسيين وخاجة للتهديد للتصام (ونحن نزع أن سائر الأمراض النفسية هي دفاع ضد ظهور التصام ، وبالتالي فلنا أن توقع أن هذه هي صورة الذات الداخلية بصفة عامة في الرضى النفسى) ، وبالتالي نقول إن الخوف من المرض (بمعنى العجز والتشوه) يشمل ضمناً الخوف من مواجهة الذات الداخلية بصفتها الريعيتين هاتين ، وكأنا نشير ضمناً إلى إثبات فرضنا للملح بأن للمخاوف (الرهاب) حق من الرضى الظاهر إنما تمحله إعلان اقتراب نشاط الذات الداخلية ، وبالتالي إعلان احتمال التهديد بالجنون ، وبالتالي فهي - أيضاً - دفاع ضد محاولة ضبطه .

٦٢) وهاب اللوث Drath Phobia

وبهذا أوضحنا أن الخوف من المرض هو الخوف من نشاط الجزء الأقدم

٢٦٣) رهاب الجنون Insanity Phobia

إذا كنا ذهنا إلى تفسير كل أنواع الرهاب السابقة بأنها خوف من ، ودفاع ضد ، الجنون في أن واحد (وذلك ضمن إثبات فرض أن الرهاب دفاع ضد الدهان بصفة عامة) ، فإن رهاب الجنون يمثل مباشرة مواجهة هذه القضية .

وأود أن أشير هنا ابتداءً إلى أن الحركة الداخلية الهلدة إذ تنشط ، فإن بقية أجزاء الخ الشعيرة تستقبلها مباشرة وتعلن عنها إذ تصيها فيما تعرف من الفاظ مباشرة من أهمها « الخوف من الجنون » ، وقد تناولها بالإشارة أو الإبدال أو الرمز مثلما سبق أن أشرنا من أمثلة .

ونحن نقابل هذا الخوف من الجنون - كمرض وليس كصاحب مستقل - في بداية الدهان عامة ، حيث تكون البصيرة حادة ، والوعي الذهاني يقظاً ، كما نجد في الاكشاف الذهاني وتفسيره بلفة التحليل انتفاعاً في هو تفسير مباشر سيأتي ذكره في حينه ، فإذا أبهمش الدهان ، وظلت المخاوف كبديل دفاعي متكرر ، وكأن محطة الإنذار قد استمرت لأنها نصدت (بالعامية : علقت) عقب انتهاء التلارة ، فإن ذلك هو رهاب الجنون (القهرى خاصة) .

وقد يثار رهاب الجنون نتيجة لإثارة مباشرة تحدث بعد مقابلة « مجنون » ، أو معاشرته (مؤقتاً عادة) ، أو حتى مشاهدته (أو القراءة عنه) في عمل فني ، وقد لاحظت أن كثيراً ممن قرأ الجزء الأول من رواية الطويلة (الشيء على الصراط) المسمى « الواقعة » قد توقعوا عن إكمالها وقرروا فيما بعد أن ذلك كان نتيجة مباشرة لتقصيهم عليها « عيد التلايم الشديد » بدرجة أحاسيسهم من جنونهم هم ، ثم عاد بعضهم إليها ليتناولوها على جزعات .

سأخلع القول بأن الخوف من الجنون هو إعلان ضمنى لاحتمال تهديد داخلي يكاد يفرض نفسه مستقلاً عن النشاط السائد ، وهذا الخوف يبدأ كحقيقة ، ثم يصبح خوفاً مكرراً بديلاً عن مواجهة التهديد بالجنون الداخلي فعلاً (فكل الخوف من المرض والخوف من الموت بمعناها الحقيقي ومعناها الرمزي الضمني الذي تقدمناه قبلاً)

٦١) وهاب فقد التحكم «Loss of control» phobia

إن هذا الخوف يتصل مباشرة بالخوف من الجنون ، وهو شقيق لما أشرنا إليه من التهديد بفقد أبعاد الذات وقد السيطرة على حدودها ، وهما من إنذارات ثم علامات الجنون ، والخوف من التناثر يصيب المريض بمرعب هائل إذ يشعر الإنسان بالصراع والتهديد بالاختفاء أو التفجر إلى غير المعلوم ، وهذا الرهاب - مثل سابقه - هو نوع من عقلنة هذا الخوف الحقيقي حتى يصبح خوفاً عقلياً فكرياً Intellectual بدلاً عن معايشة الخوف الأصلي الأعمق الذي هو خبرة انفعالية غضة لا يحتمل إبطالها .

تعقيب :

لاحظنا أن الانحياز العام في هذه الدراسة يتناول تكوين المعايير الزغابية بأساسيات مشتركة يتسكن تحديدها كما يلي :

١- لم يتجه تفسير تكوين الأعراض إلى ربطها بارتباط شرطى مباشر ، ولا بتاريخ طولى أو تثبيت طفلى (جنسى أو غير ذلك) ، وإنما أغار إلى طبيعتها الأعمق وهى أنها مخاوف بديلة عن المخاوف الأخفى والأعنف النابعة من التهديد بإحياء نشاط التكوين الداخلى فى النفس (للمستوى القديم للسخ) ، وإنما يقوم الارتباط الشرطى أو التثبيت التبيدى بتحديد محتوى الرهاب أحياناً وتوقيت ظهوره أحياناً أخرى .. إذاً تكوين الرهاب ذاته فهو دافع مباشر ضد الدهان ، وضد تهديد يواجهه خطرته مباشرة .

وبدوى أن إحياء للنشاط الداخلى فى ذاته ليس هو الدهان ، لو أنه جاء فى وقت مناسب يسمح باستيعابه ، أما إحياءه مستقلاً دون ضوابط بلا أمل فى توافيق أو استيعاب ، فهذا هو الدهان .

٢- أن تفسير مختلف أنواع الرهاب اتجه إلى البحث عن « معنى » للرض الآن وترجمته إلى لغة تطورية مباشرة مدعمة بالثقة الدفاعية التحليلية أحياناً .

٣- أن الخوف من التناثر واللاعدودية والنكوص .. يمكن وراء كل ما عداه من مخاوف فرعية ظاهرية ماهى إلا إسقاطات بديلة فى أغلب الأحيان .

(٦٥) فشل الدفاع الرهابي :

ذكرنا أن الرهاب ماهو إلا دفاع ضد الدخان ، وفي مسيرة تطور المرض النفسي إلى ماهو أعمق وأخطر ، لنا أن نتوقع نجاح هذا الدفاع فيتوقف الأمر عند مرحلة الرهاب العصابي ، وأن يتطور الأمر إذ يفشل هذا الدفاع أو يكاد ، فيظهر الجنون صراحة ، أو قد يلجأ المرض إلى عصاب أعمق . أقدر على أن يقوم بهذه الوظيفة الدفاعية ضد الدخان ، ولما كانت طبيعة هذه الدراسة هي أن تمرر مراحل حيرة المرض النفسي في تسلسل متصل بفرض أن المراحل المتتالية تفشل الواحدة تلو الأخرى لأسباب توضيحية ليس إلا (*) معنيين بذلك أن الأمراض النفسية المختلفة ماهي إلا أطوار يتوار بعضها بعضاً .

العصاب الوسواسي القهري :

Obsessive Compulsive Neurosis

يتميز العصاب الوسواسي من أخطر أنواع العصاب ، وهو يتميز بظواهر القهر والإلزام والتكرار لسلوك معين (فكرياً ، أو اعتقالي ، أو ضللاً) مع إدراك شعوري بالآلة نطق واللاجدوى من هذا السلوك .

وإن كان العصاب الرهابي قد أعلن إنذاراً بحركة داخلية نشطة تهدد بالتأثر والجنون ، ثم فشل أو كاد يفشل لأن التفاعل لهذا الإنذار كان اعتقاليًا مزعجاً مصاحباً بكل مقار الخوف الجسمية والنفسية ، فإن العصاب الوسواسي يطن تضاعف الخوف من هذا التهديد مع العجز عن استمرار الاستجابة الاعتقالية الخفيفة له ، ونتاج من هذا وذلك هو حل وسط خطير ، وهو أن تخف درجة الاعتقال ومصاحباته ، وأن تزيد درجة العقلنة وتثبت وتتأكد بالتكرار ، مع استبعاد اعتقال الخوف الأصلي ، بمعنى إدراك لامعقولة هذا السلوك العقلن ، ثم الأمن الحتمي في

(*) يدعي أن هذا القرض لا يتناسب واقع الحال في الضرورة الاكسيميكية ، حيث قد تبدأ أي مرحلة مباشرة أيما كان موقعها على سلم خطورة المرض ، كما أن أي مرحلة يسبقه قد تتوقف أحياناً عند طور سطحي .

رجاء التكرار ، وعلى ذلك فإنه يلزم سيكوباتولوجيا لاستقبال هذا العصب
الوساسى عدة شروط ومواصفات :

(أ) أن يكون التهديد بالذهاب (الحركة المستقلة الفشطة الداخلية المهددة)
أبعد وأقرب (حقيقة في بداية الأمر . . ثم تخيلاً بعد ذلك) .

(ب) أن يكون الاعتغال بالخوف العقلى أكبر من اجتال المريض على المستوى
السوى أو العباى فى صورة العصب الرهاى .

(ج) أن تنشأ حلقة مفرغة من التعود وثبت التحليل معاً تحافظ على استمرار
السلوك وثبته حتى يكتسب ذاتية التى تكون جزءاً لا يتجزأ من سمات الشخصية،
وتصبح بمرور الزمن السامة العساية الثينة التى تحافظ على تماسك الشخصية دون
تأثر أو اختلاط .

ويمكن ترجمة هذه الحلقة للمفرغة عمياً إلى « قفلة فى انتشار الرسالة الارتباطية
العصبية » Short circuit of the propagating neuronal associative
message .

ولكن كل ذلك ماهو إلا مهالوب عساية ليست لها (فى السيرة الاضاحية)
إلا أن نقفل

(والخوف يولد خوفاً أكبر ، والمهرب الفاضل يتكرر)
إذ سرعان ما تنقطع بعد أن تنك (لم تمنعنى شيئاً) وتقوم بوظيفتها التأجيلية (لكن
أجلت الرؤية) ، وهذا التأجيل قد يكون ناجحاً إذا لم يثبت السلوك سجيناً فولاذياً
يتمنع الحركة التالية . ، وعلى كل حال فإن رعب الخارج من تطور السيرة نحو
مراحل أخطر لا يعود يكفى لإلناء الداخل .

(٦٦) عودتو غمض النظر فى الداخل

(لم يعد الرعب من الخارج يكفى أن يفسى الداخل)

فلقريت نفسى منى حتى كسدت أراها . .)

هنا نعود إلى الحديث عن طبيعة تركيب النفس من الداخل ، أو بتعبير أدق :

عن طبيعة استقبالاتنا لهذا الداخل ، فنقول إن الخوف من هذه الرؤية ينبع من ثلاث مصادر :

١ — الخوف من المجهول النامض : إن اكتشاف الذات من الداخل مفامرة نحو المجهول ، وحتى لو كان هذا المجهول آمناً وسلاماً فإنه مجهول ، مجرد هذا الفرض (بأن أمننا هو ليست فقط ما نعرف) يثير الرعب ويحفز للدفاع ضد أى مفامرة رؤية .

٢ — الخوف من التغيير غير الوجه : لما كان التركيب الداخلى لنفس - أو صورنا له - بعيداً عن متناول الترابط الواعى المهادف ، ولما كانت أقوى المختلفة والمتضاربة إنما تواجه بعضها البعض في تماسك متكافئ يستمر بالسكاد ، على مستوى الحلو - وسط غيب ، فإننا نتوقع أن يمثل احتمال إطلاقها خطراً فظيحاً لأنه يهز هذا الحلو - وسط ويعمل تهديدات التنير : يأتيه من إطلاق طاقة هائلة ليس هناك ما يستوعبها من كيان قائم ، ولا مجال يسمح لها بالتعبير والبناء ،

(الظلمة والمجهول وتفتت الندة)

وهي فضلا عن احتمال تدجيرها العنيف غير موجبة بطبيعة مفاجئتها ، واستقلالها وعماها .

٣ — الخوف من التكبوس والعودة إلى الرحم (انظر أيضاً حاشيت ٢٤ ، ٥٦ ، ٥٨) يمثل الخوف من التكبوس والعودة إلى الرحم أساساً يبرر ويدفع التقدم المستمر ضد التكبوس ، وكلما زاد التهديد بالتكبوس (لاشموريا) كلما زادت الحيل والدفاعات ضده لتخفيه أولاً بأول .

(٦٧) المرحلة القبلية :

وقد يظهر جيداً في اللاشعور بعض ما يشير إلى خبرة الولادة ثم صدمة الولادة ، وكل هذا يمثل مصدراً من مصادر استمرار الدفاعات وزيادتها .

(والسرداب المسحور وما قبل الفكرة)

٤ — الخوف من المرحلة القبلية : تعتبر نشأة الألفاظ (وما يرافقها من

(أفكار) حماية وتحديدًا للوجود الانساني، وخاصة الوجود الفردي المحدد العالم ، لذلك تعتبر المرحلة قبللفظية Preverbal - دغم ثرائها وروعها - تهديداً يفقد القناعة وبالتكوص وبالديوان في عالم متداخل في الداخل والخارج معاً ، وهذه المرحلة يسميها « أريني » مرحلة الاندوسيت (٥) Endocept (أو القبتدرك) وهي مرحلة بدائية قبل الإدراك الشموري. المحدد مختلط فيها الإتعال بالإدراك بالحدث.. وهي مرحلة هامة في تكوين الفكر، وفي الأبداع إذا استوعبت وعمقت وتطورت إلى المدرك والمفهوم والبتدرك Postpercept ، ولكن الرجوع إليها بديلاً عن الإدراك المحدد والتفكير المفهوم Conceptual thinking الثابت المؤكد مرعب وخطير ، وهذه المرحلة يمر بها (كمرحلة) بعض البديعين فيما يسمونه غاض الفكرة ، وهذا الخوف من التراجع عن التواصل الرمزي المحدد الحافظ للكيان الفردي والمدمج للشكل الاجتماعي يهدد بالوحدة المطلقة كما يهدد بالديوان الشمولي ، فمع عجز اللغة (كأسلوب رمزي للتواصل) ينزل الانسان ، ومع شمولية الادراك القبل يكون الديوان الخطر ، لأن هذه المرحلة رغم ما بها من بقة حدس عيف إلا أنها مرحلة بدائية تحمل مخاطر التكوص والتأثر لو استمرت دون استيعاب (راجع أيضاً حاشية ١٦١ : وصرخت بأعلى صمقي) .

خلاصة القول أن كل هذه المخاوف التي تهددنا ونحن نقرب من رؤية القنات من الداخل ، هي التي تجعل الفرد يتجنب هذه الرؤية ما أمكن . (إلى أن يستمد لها بالوعي الكافي والقدرة المناسبة ، أو أن يستبدلها بقة حياته فباعدا صملمات الأمن في الأحلام

(٦٨) أصل الطبيعة المنقسمة للانسان :

على أن هناك جانباً آخر في طبيعة تركيبتنا يغزنا بشكل خطير ، وهو رؤية الاقسام الداخلي ، وحسب ما ترى للدرسة الإنجليزية الحديثة (العلاقة بالموضوع)

(*) لم أجد ترجمة دقيقة لهذه الكلمة Endocept لذلك فصلت تركبها بعبارة مع أقرب كلمة خطرت لي وهي « قبندرك » رغم أنها ترجمة لكلمة Prepercept التي لم يستطعها أريني أو أحد ممن أعرف قبل ذلك .

وخاصة فيرين وجاترب (أن النفس في نموها تنقسم (تنشط Split) إذ تواجه الواقع فينسحب هذا الجزء المنشط إلى عكس اتجاه النمو ويسمى الذات الناكسة (التي تنشط إنشطاراً ثانياً حسب عازقاتها بالمواضيع اللذية أو المؤلة) وظل الصراع بعد ذلك بين الذات المركبة أو النامية وبين هذه الذات المنشطرة ، وظل الجذب إلى الرحم وإلى العودة إلى السكون هو نتاج نشاط هذه الذات المنشطرة باستمرار ، وهذه الفكرة - رغم استعمالها لغة الانشطار ، لها أوثق العلاقات مع مفهوم تمدد الذات الذي أشرنا إليه (جاعية ه) إذ هي تصور الصراع بين شخص و ليس بين أجزاء ، وقد سبق أن أوضحنا كيف أن رؤية هذا التمدد مهدد ومرعب ، لأن فكرتنا عن أنفسنا باعتبارها ذات واحدة شاعرة - هذه الفكرة إنما تحفظ توازناً أصلاً .

وقد أشار « لاينج » في كتابه النفس للنفسمة The Divided self (*) إلى انشطارات من نوع آخر مثل انشطار الذات عن الجسد على أن الانشطار في ذاته ليس مرضاً ولا هو بالخطورة الزعومة ، فهو طور لازم من أطوار النمو لأنه بطبيعته الأصلية انشطار مرحلي ، لا بد وأن ينتهي إلى التحام أعلى من خلال ولاف متعاقد في أزمات النمو ، وغاية درجات الانشطار هي التكامل أو الحكمة

(والاعقل المقسوم إلى نصفين : يتنظر سليمان وعدله)

إذا بلغ السوف من الوعي مبلغه نتيجة للنشاط الداخلي لهذا الجزء الخفي من وجودنا ، وإذا زاد هذا النشاط حتى مهدد بالاقتراب من السطح و اقتحام الثمور ، وإذا لم تتجبع المخاوف الصاية البديهة والرمزية والمقطة والمزاحة (حاشيات ٥٢ إلى ٦٠) في قنطرة هذا التهديد ، فإن مزيداً من الدفاعات الأعماق والأختر تفرض نفسها ، وهي هنا دفاعات الوسواس القهري (** Obsessive Compulsion).

(أنظر المراجع) R.D. Laing : The divided self (*)
 (**) مايرسى على الوسواس القهري يسرى على عصاب توهم المرض المزمن (أو الهوس كونه) hypochondria من وجهة نظر السيكيوفولوجي ، ولكن في الخطوط العامة والإزمان والدلالة غلب .

(٦٩) عقبان التفكير المنكر لوى :

يرف التفكير أحياناً بأنه حل للمشكلة Problem Solving

(دعواه قديماً .. كانت « حل الطلم »)

وهذا التعريف ، رغم نأدته ، إلا أنه قاصر عن الإلمام بعملية التفكير بأبعادها المتشعبة ، فهو يصف أساساً عمل نصف المخ الطاعى (راجع أيضاً حاشية ٣٣) ، ولهذا العمل وظيفة هامة وضرورية وعملية في الحياة الفنية اليافة ، إلا أن للتفكير بعداً تركيبياً أعمق ، وهذا البعد ليس بالضرورة هو التفكير الابداعى بشكله المنتج المتقدم (رغم أنه أقرب مايكون إليه) ، ولكنه التفكير التركيبى الولا فى الأعمق الذى قد ينتج فنا ، أو قد يمسق وعيا ، أى أن التفكير ليس مجرد حل للمشاكل ولكنه أيضاً وأساساً « إراء للوجود » ، بمعنى أن نتاج التفكير ليس حل مشكلة أو تخطى عتبة ، أو الشور على علاقة بين معطين ، ولكنه زيادة ترابط ، وصنع علاقات لولية ولالية متصاعدة (*) .

والسخرية هنا من العقل المتحذلق تركز على الإنراط فى استعمال ظاهر التفكير

بلا جدوى (**))

(لا مهروب من هول الداخل إلا عقل عاقل)

متحذلق

عقل ينظم عقد اقتضبان الحكم ...)

وذلك فى حالة العصاب الوسواسى حيث يتضمن هذا البعد المسطح وبدأ تسلل

التصيد فى وصفه بالحركة البطيئة على الوجه اتالى :

١- العقل فى أن يزداد الإنسان عقلا (**)) .

(*) سبق الإشارة إلى مثل هذا : حاشية رقم ١٢ وحاشية رقم ٣٠ صفحات ٤٥ ،

٨٢ وما بعدها على التوالى .

(**) من معانى العقل : الحيلولة والتقييد ، جاء فى الزعفرى : احتفل الفارس ربه :

وضه بين ركابه ونزجه ، واحتفل الشاة وضج وجلها بين غلله وساقه .

٢ — يصل التعلل المفرط إلى ما أسميته « التعللق (*) » .

(وهاتان الخطوطان لاتزالان في مستوى السواء ، وإن كانتا تمتدآن سمات خاصة لبعض الشخصيات بذاتها) .

٣ — يزداد التعللق حتى يفصل التعلل عن المحتوى الأعمق من المعنى .

٤ — يزعم هذا التضخم التعللق من جواره كل ما عداه ، فلا يبقى بعد قليل إلا اللفظة Verbalism .

٥ — إذا انتقلت دائرة الفكرة ، أو مظهرها السلوكي في الفعل أو الوجدان ، دارت السيطرة العقلية (المرغوة من معناها وهدفها) حول نفسها وأصبحت عرضاً معطلاً هو التكرار القهري ، لا يوقفه أن يدرك صاحبه لاجدواه .

وتؤدي هذه الدائرة للمقابلة وظيفة التكرار المعطل الذي يؤدي بدوره معنيين متناقضين في ظاهرهما وإن اتفقا على عمق معين :

١- التكرار — أولاً — يعني استمرار المحاولة ، وكأن الفكرة ، إذ هي مغرقة من معناها وتغلبتها ، تكرر نفسها بنية الاتصال بأصل غاية ظهورها .

٢- والتكرار في نفس الوقت يعني فشل هذه المحاولة إذ لو نجحت لتوقفت التكرار وانطلق تسلسل الفكر .

وفي الحياة العادية نرى أشكالاً من هذا التكرار المترتب في مظاهر مختلفة من السلوك ، وذلك مثل جمع المال بعد الحصول على الحاجات الأولية دون توجيهه إلى دائرة أوسع لنفع الناس ، ومثل جمع العلم دون نقله أو محاولة تطبيقه ... الخ ، ولا بد لكي تفهم العصاب الوسواسي القهري أن تربطه مباشرة بما يمكن أن يسمى

(*) الأصل حلق ، واللام مزيدة : جاء في الأساس : ولأنه لتعللق علينا : إذا أظهر الحلق واحد أكثر مما عنده ، وفي الوسيط : الحلق من الرجال الثقات الشديد بلا جدوى

«الاغتراب القهرى الشائع» (*) فى الحياة المعاصرة ، والفرق بين أن نسمى السلوك اغتراباً فى إطار سواء ، وبين أن نسميه عصاباً وسواسياً - إذا تساوى السلوك فى تكراره ولاجدواه للفرد - إنما يكمن فى المالم التالية :

(١) أن المترب المكرر لا يسمي اغترابه ولا ينف عنه ولا يدرك عدم جدوى فعله .

فى حين أن الوسواسى يدرك عدم جدوى سلوكه ، ولا يرضى عن تكراره الفارغ (فى حدود الإبقاء عليه) .

(ب) أن السلوك المترب المكرر - فى إطار سوائه - قد يؤدى وظيفتها ، فى إطار الجماعة ، حتى لو لم يصل عائلته إلى حاجه .

فى حين أن السلوك الوسواسى القهرى يدور بلا جدوى للفرد وللجماعة على حد سواء !

(د) أن السلوك المترب المكرر شائع عند التالية ، ومتشابه لدرجة الخفاء

فى حين أن السلوك الوسواسى يتصف بالتصورية لكل مريض بذاته .

(ذ) أن السلوك المترب المكرر لا يقاومه صاحبه فى الأحوال العادية (اللهم إلا إذا تعرض للهجوم فى أزمة نمو ، أو انهيار أمام ضربة ثورة فنية أو ضالية) .

أما السلوك الوسواسى القهرى فصاحبه فى معركة متصلة معه .

إذا ، فلا بد من تحديد وظيفة المصاب الوسواسى القهرى فى إطار ما يميز به من التكرار ، واللاجدوى ، والوعى به ، ومقاومته ، فسرطة الإبقاء عليه .

وفلك بالقول أنه : « مثل كل عصاب : هو دفاع ضد احتمال ذهان بدأ ينشط — أى ضد استعادة نشاط الجزء الأقدم من المخ لدرجة مهددة — بما يضطر الجزء

الأعقل الظاهر إلى مضاعفة نشاطه في سلوك منشق لاهت ، لتفخ وتغذية وإضمار هذا التهديد لتفاد من اللخلخل .

ولو ترجنا ذلك إلى لنة نصق للبح لوضنا احتال أنه زيادة في نشاط الجزء الطاغى من اللبح ، وهو الأحداث ، لآتمام السيطرة على الجزء للتنهى ، حق ولو أفرغ هذا النشاط المفرط من هدفه للنطقى الفعال .

وهذا الصاب — مثل كل عصاب — يحقق حلو سطا إذ يصاحب التكرار والتضخم ، وعى باللاجدوى ومحاولة للإيقاف ، وبالتالي تصبح للمركبة مستمرة بين عقل وعقل في سطح السلوك ، بديلا عن للمركبة بين نشاط «الداخل» وتحكم «الخارج» في محاولة للتخطى .

وهذه العلاقة بين الدهان للهدد ، والصاب الوسواس القهرى المدافع أصبحت واضحة ومفهومة بشكل خاص من خلال دراسة حالات الوسواس القهرى التى تقب الاضطرابات الدهانية الصريحة (التسمام خاصة) ، والتى تعتبر من أصعب الحالات وأكثرها مقاومة للملاج لما حملته الخبرة الدهانية السابقة من مياشة التفكك بحيث يصبح التهديد أكثر إزعاجا .

كذلك فإنه من الممكن أن تفسر حالات الوسواس النوابى بأنه يعلن التحكم العصابى الوسواسى في نويات الدهان الدورى للهدد بما يمنع ظهورها في صورة صريحة ، ومن عهقات ذلك أن هذا النوع يستجيب إلى علاجات الدهان الدورى بنفس الوتيرة التى يستجيب لها الدهان الدورى ذاته(*) .

أما تفاصيل السلوك الوسواسى فإن ما يحددها هو :

١ — خبرات الفرد الشخصية ، وتجربى الحياة اليومية معاً ، وهذين البعدين هما ما يعتمد عليه السلوكيون في تصويرهم للوسواس بصورة الارتباط الشرطى للبعطل . —

(*) يمكن الاستزاده من إضاح هذه الصفة النوابية لكل من الدهان والنور في الفصل الحادى صفر عن دورة الحياة .

٢— الدفاعات النفسية الأخرى الغالبة (مثل الإزاحة وتكوين رد الفعل... الخ) وخبرات الطفولة ، مما يوفق بدوره مع المفهوم التحليلي عامة .

أما توقيت ظهور هذا الصاب ومدى إزماته أو تكراره في نوبت ، فهو — مثل كل عصاب — يرتبط بمدى نشاط الجزء الأعمق ومدى الخوف من نشاطه ، وهو يرتبط بدوره بطريق غير مباشر مع التاريخ العائلي للذهان عامة والنصام بوجه خاص ، وكلما زاد هذا التاريخ إيجابية وزاد التهديد إلحاحاً كتبت الدفاع الوسواسي وأزمن ، ثم هو يرتبط أخيراً بالتمود السلوكي .

(٧٠) وظيفة التكرار والحلوسط :

وظيفة التكرار كما أشرنا إليها لتونا هي أن نحقق حلوسطاً يرد تثبيتها وتسيقها ، وكذلك وظيفة الوعي باللاجدوى مع المعجز عن الايقاف ، («وعى» مع وقف التنفيذ) هي أيضاً تثبيت لهذا الحلوسط .

وأخيراً ، فإن وظيفة الصراع الرضى Transverse بديلاً عن الصراع الطولي Longitudinal كل ذلك يجعل الإبقاء على هذا الحل الوسط وتكراره لازمين ، ويفسر صعوبة علاجه بمعظم الوسائل الممكنة

(ولاسك بتلايه

وليتكرر.... وليتكرر

وليتكرر... وليتكرر أكثر

(نفس الشيء التافه)

(٧١) بعض مظاهر السلوك الوسواسي :

نلاحظ أن بعض مظاهر السلوك الوسواسي توجد في الأطفال بشكل يمكن أن نعتبره في حدود السواء مثل تدوين أرقام العربات أو تتبع أنواعها بإصرار ملح أو عدد درج السلم أو التفرغ عليها فردياً أو زوجياً ... الخ . إلا أن استمرار مثل هذا السلوك إلى سن متأخرة ، أو زيادة كنه حتى الإعاقة يجعله يجلد إلى حدة مرضية .

(فلا تحفظ أرقام المرات)
أو عدد بلاط رصيف الشارع
(أو درج السلم)

٧٢ - هوس النظافة Washing Mania :

على أن هناك نوعا خاصا من العصاب الوسواسي ، له دلالة خاصة إذ هو شائع أيضاً أكثر من غيره ، ذلك هو الوسواس الذي يتصف بالإفراط في النظافة مع التكرار حتى التمهيط أو التجيز ، مثل أن ينسل للريض يديه مرات عديدة ملتزماً برقم معين (أربع مرات مثلا أو مضاءاتها إذا ما شك أو تردد) ، وقد وصل الحال بإحدى المريضات أنها كانت تنسل الحيز بالماء والصابون . . ثم لاتأكله بداعة ، ولكنها لا تكف عن ذلك رغم يقينها وحديثها عن لاجدوى كل ذلك ، وهذا الاسم القديم « هوس النظافة » (*) قد يدل ضمنا على ما قدمناه من أن هذا العصاب مكافئ للذهان سيكوباتولوجيا على الأقل ، ووسواس النظافة لها دلالات سيكوباتولوجية مباشرة مثل :

١- إن الإفراط في النظافة هو إعلان ضمنى لوجود إفراط في القذارة (بشكل رمزي على الأقل) .

٢- إن هذه القذارة المختبة داخل النفس ، إنما تشير ضمنا إلى صورة الذات الداخلية (**). وما يمكن أن تكون قد لحقها من وسم وتشويه واتهام بالأم والقذارة .

٣- إن الإصرار على تكرار تنظيف الظاهر هو إصرار ضمنى على الإبقاء على الباطن كما هو قذر أو متخيل قذارة .

(*) يوجد وسواس آخر وهو تكرار التأكد من إغلاق الأبواب شككا في احتمال أنها لم تغلق بإحكام ، وهو يسمى « جنون الشك » Folie de doute ، وقد ذكرته هنا دلالة أن هذا الاسم الأقدم قد يدل على المحتوى القهواني فلا لهذا العصاب ،
(**) الذات الداخلية المشوهة مفهوم أكرهه أرييتي S. Arieti

(ولا غسل ثوبى الأغبر ..)

حتى أخفى تلك القاذورات

(داخل عسى)

٤- إن تكرار النظيفة بهذه الصورة قد يؤدي وطيفة خداع الآخرين ،
وخداع الذات في نفس الوقت .

(.. عن أعين كل الناس)

لا بل عن عيني صاحبها الألع

الأطهر ، والأجد ، والأرفع)

• - إن السلوك التظيفي الظاهري هو إزاحة تطنى على الرغبة الفطرية في التطهير
الطبيعى بالنمو والتكامل ، وبالتالي فهو توقيف للنمو .

(بدلا من أن أغسل نفسى بطهارة جوهر روحى)

فلا غسل ظاهر جلدى ...

(بالصابون الفاخر)

وعلى ذلك ، يمكن القول أن تصور « قذارة الداخل » يأتي من تشويه
الذات الداخلية ، ومن الشهور الحنفى المفرط بالذنب ومن تصور أن ماخفى يحمل
تنصاً مكافئاً لما هو قذر لذلك فهو مخفى ، وهذا التصور قد يكون حقيقة مرحلية
ونافذة ، وبالأفاظ أخرى نقول : إن إعلان قذارة المحتوى الداخلى ليس مجرد مبالغة
لشعور بذنب وهمى ، ولكنه جزئياً إدراك واقع حقيقى ، وما إن تهيأ الفرصة
لاستعادة تنشيطه لتخطيه وتطهيره حتى تنشيط معه القوى الكامنة للهددة ويستقبل
هذا النشاط - في حالة الوسواس - على أنه ضمان مقتحم سرعان ما يحتاج إلى هذا
النشاط المفرط بالسلوك الوسواسى للتكرار ..

وبدئى أن استعادة نشاط هذا الجزء الحنفى واللوث ، قد يتج عنه أمراض
أخرى مثل الاكتئاب الذى يبالغ في استقبال الشعور بالذنب دون تخفيفه ..
وهكذا ..

خلاصة القول أن المصاب الوسواسي للزمن هو حلوسط لضبط النشاط الذهاني المهدد أو التخيل ، وهو لذلك عميق الجنون صعب العلاج .

(٧٢) فشل الحل الوسواسي :

ذكرنا من قبل بالنسبة للمصاب الرهابي ، وفي المصاب عامة وقبل ذلك بالنسبة للحيل النفسية أن دراستنا هذه ترسم تسلسل الحيل والأمراض النفسية بترتيب من الأسطح للأعمق ، ولكي نعرض الصورة متصلة فإننا نقترض فشل كل طور حتى نصل إلى ما بعده ، ولا بد أن تؤكد ثانية أن هذا التسلسل لا يمثل حتما أكليبيكيا ، ولكنه تسلسل دراسي توضيحي ، ذلك أن أي توقف عند أي مرحلة هو مطروح وجائز ، وإن كان توقف التصفح مرحليا مقبول .. إلا أنه قد يكون موتا إن أصبح توقفا دائما ، فالمصاب عامة - والوسواس القهري كمثل - إذ يبدو في أول الأمر حلوسطا ودفاعا ضد الجنون والتناثر سرعان ما يوقى النمو ، ويلجم القدرات ويحول دون التكامل ، فهو إذ يظهر لأول وهلة على أنه للتقذ ، سرعان ما يتبين أنه هو في ذاته تمجيز وإعاقه وتسطيح للحياة

(كيف دخلت السجن رجلى ؟)

كيف سميت إلى حتى ؟

صور لي العقل المتحذلق : أن السارق ضابط شرطة

فإذا بالمصيدة المكبرى .. تمسكني من ذني

حتى أمضى سائر عمري في عد القضبان

أو لس الأشياء على طول طريق حياتي

دون التوصل إلى جوهرها (

وهنا لا بد من التأكيد على حتمية النمو للحياة السوية ، وبالتالي على الوظيفة « التجميعية » للمصاب (واضطراب الشخصية وخاصة الاضطراب النطفي) ، وتذكر بنفس الأتة ماهية الوظيفة « التراجعية والتدهورية » للذهان ..

فالإنسان كأنه دائم التواء ، وإن كان نموه لا يسير في خط منتظم ، بل يتناوب (*)
لوليا ، وكأن العصاب (واضطراب نمط الشخصية) ، بنية نبضات للتحرك ، ليس إلا تليف
وتكلس يحصل للتحرك في حالة تمدد تمتد ثابتة (*) ، ويحدث ذلك نتيجة لفرط وعرق
وإزمان استعمال اليكازمات (البطاقات) .

(٧٤) العصاب الزمنى واضطراب الشخصية

وهكذا يصبح الكائن البشرى في سجن متجمد ، يوق حركته وتثنيه
وتجمده وتثنيه البدن

(. . وحديد التسليح يكتل فكوى)

وهنا نؤكد ثانية على وجه الشبه بين العصاب الزمنى الذى يصل إلى حد أن
يسمى عصاب الطباع Character neurosis وبين اضطراب الشخصية (وخاصة
النوع الخطي منه) الذى يظهر في شكل نمط شامل من السلوك للمعلول وليس
في شكل تنوعات . مرحلة تمثل أعراضاً عصابية بذاتها ، وهكذا أعيد التأكيد على
الطبيعة الجامدة لكلى الاضطرابين ، كما أكد أنها يتلأن معاً بديلاً عن -
ودفاعاً ضد - الذهان ، والذهان بدوره ضد هذا الجلود ولكنه تمكيك إلى أدنى ،
وتناجه هو التدهور والتناثر . .

لذلك فإنه يستحسن توضيح جوانب هذا الخلل الذى ينشأ من استعمال آلة
ذهان في موضعين مختلفين :

الاول : قد تستعمل هذه الكلمة لوصف مرحلة انهيار العصاب (أو البطاقات)
أو كسر النمط المضطرب للشخصية ، وفي هذه المرحلة يبدو الذهان - رغم حاجته
وخطورته - وكأنه انطلاقة نقطة .. ولكن لا ينبغي أن نسمى مثل هذا النشاط ذهاناً
إلا حين يظهر أن هذه الانطلاقة هي من قبيل الدائرة الخلقية ، لا القفزة
الأمامية .

(*) Neurosis (and personality pattern disorder) , in brain
pulsation terms, is but fibrosis and calcification that keeps the
brain in a state of prolonged static diastole.

الثاني: حين تصف هذه الكلمة (الدهان) مرحلة التشكك والنكوص والتراجع والاستقرار على مستوى أدنى .

وهذا الخلط يوقع الكثيرين في محذور قد يمل - إذا أخذ مأخذاً سطحياً - من شأن التدهور مثلاً ، ولابد أن أعلن أنى في أغلب مراحل كتابة « المتن » إنما أعنى بالدهان المعنى الأول : إذ هو حركة نشطة فجأة وإن كانت فاشلة ، وحق حين أصف بعض صور التدهور فإنى أصف الحركة في هذه الصورة وليس مجرد التناثر الملم ، إذ أن طيبة دراسة علم السيكوباتولوجيا هي دراسة «حركة» تكوين الأعراض وتطور الأمراض .

والصورة التى أقدمها للصاب هنا كقطع ضد الدهان هي أن له وظيفة يحول بها دون ظهور الدهان بالتحكم فيه .. وعلى ذلك فإنه ينبغي أن تؤخذ بمحطورة أعمق لما ينتج عنها من إعاقة للنمو ، حتى لا يصبح معنى الصاب أهون وأكثر تقبلاً من حقيقته ، ذلك لأن الإعاقة الناتجة عن استتبابه هي تعطيل كامل للنمو رغم كفائتها التكيفية نسبياً ... ، بل إن الصاب - من هذه الزاوية - قد يصبح أخطر من الدهان النشط(*) الذى قد يحمل فرصة ، ولو ضئيلة - في تشيير مساره إلى الأمام .

وهذا المفهوم يتأكد بما تقابله في العلاج النفسى (وهو الوجه الآخر للسيكوباتولوجى) حيث يمر المريض الصابى بحبرة مصفرة من الدهان الذى يسمى أحياناً «الدهان الضمر» Mini-Psychosis ، وتتميز هذه الحبرة بما يصاحبها من وعى ذهائى ، وإرادة مكثفة ، في وسط فاقم وبقظ ، وفي الوقت المناسب ، تعتبر خطوة هامة - وأحياناً ضرورية لإطلاق مسيرة النمو من عقال الصاب أو سجن اضطراب الشخصية ، وكأن هذا دليل آخر على أن كسر البطاقات المفرطة لازم في الوقت المناسب وبالجرعة المناسبة ، كما أنه دليل على أن الصاب دافع ضد الدهان وضد النمو فى آن واحد .

(*) أعنى بالنشط active وليس الحاد acute وسكرر هذه الفترة كثيراً .

وعلى النقيض من ذلك ، فإن خطوات علاج الدهان الأولى هي مساعدة المريض على اكتساب بعض الدفاعات التي « تلم » أشد آثاره وتمنع من نشاط « الداخل الاقدم الخيف المهدد » ، أى أن يكتسب الدهانى ، دفلاً عصبياً بصفة جزئية أو مرحلية ، حتى يستكمل استعداده لاستيعاب جرعة النشاط الداخلى فيما بعد في ظروف أفضل وبتهيئة أهدأ واختيار أثبت ، وقد يساعد في تهدئة الداخل جرعات من العقاقير التي تعمل استقائياً على المستوى الأعماق من اللع ، بما يتيح تكوين الدفاعات العصبية من ناحية ، وشجاعة للمالج في استمرار صحة الدهانى ومساعدته في الإفادة من هذه الخطوات التراجعية للرحلية ثم الاستيعاب للنظم بعد ذلك من ناحية أخرى .

(٧٥) فشل الجمود :

إذا كان العصاب هو الجمود والتوقف ، وكان التكرار القهرى . بلا جدوى هو أحد مظاهر هذا الجمود وذلك التوقف ، فإن طبيعة الحياة البشرية الحسية ، وطبيعة التيض البيولوجى في ذاته ، أنهما ضد الجمود ، وبالتالي فإن الافتراض للبدئ الذى نصر عليه ، وهو ضرورة استمرار الحياة ونموها ، يؤكد أن التكرار ، والسجن الفكرى والخوف من النمو ، كلها مظاهر فردية وموقفية شاذة ، فإذا عرفنا هذه الحتمية ، فإن نظرتنا للعصاب تصبح أكثر عمقا ، وإقداً على مساعدة الرضى يكون استجابة لطبيعة بشرية ، لأنهم هم ذاتهم بكل طبقات وجودهم يضيّقون بهذا التوقف إن عاجلاً أو آجلاً :

(لم يعد التكرار ليكفى)
وللسرح ضائق نفس الحركة)

خلاصة القول ، أن للعصاب معنى ، ووظيفته الحلوسطية وظيفه مهددة ، إلا أن شريعته وإزمانه وثباته هم جميعاً ضد قوانين الحياة النابضة النامية .

(٧٦) الوعي الزاحف الثانى يفشل العصاب :

إذا كنا قد ذكرنا أن إحياء نشاط الوعي الأعماق يفشل الحيل النفسية بمرعات مختلفة حتى تسمح بالنمو أو تهدد بالجنون (حسب ما يسبقها من إعداد وما يحيطها من ظروف) فإنه أيضاً وعلى نفس المقياس يفشل العصاب بأنواعه .

وفي لحظة انطلاق الوعي الأعماق بمدطبول كبت ، تكون خطواته فجأة ومتعاقبة (ثوراً زرع غمام) ، لا ينفع فيها تسكين بخداع الألفاظ (أزير الساقية للهجورة) أو بسطحية الأفكار (سراب الفكرة) .

(وأزير الساقية للهجورة
يرجو أن يوم ثوراً زرع غمام
أن سراب الفكرة
يروى الزرع المطشان)

ذلك لأن الحاجة للوعي الأكثر ترابطاً تزيد مع نبضات النمو تلقائياً ، وأى إعاقة لها لاتصلح على المدى الطويل العام وإن صلت للفرد المصابى بعض الوقت أو في حالات اضطراب الشخصية طول الوقت .

وحركة الوعي الأعماق (استعادة النشاط Reactivation) قد تثار في أحد الظروف التالية :

(١) تلقائياً : فهذه الحركة هي من صميم النبض البيولوجى ودورة الحياة (*)
وإن كانت يختلف حدوثها ودوراتها ومظاهرها باختلاف الاستعداد الوراثى أساساً (ثم طرق التنشئة وظروف البيئة فبإسداء) .

(ب) نتيجة لإثارات خارجية ، وأهم ما يثير هذا الجزء هو لثة الفن بكل أشكاله ، لذلك فإن من أهم وظائف الفن البنائية (حتى لو كان في ذاته دليل على المعجز والانشقاق) أنه يثير هذا الوعي سعيًا إلى التكامل .

(ج) نتيجة لإرهاق السعاقات القائمة : وذلك لفراط استهلاكها دون تنذية مرتجمة
Feedback تحافظ على استمراره .

(د) نتيجة لاختلال توازن الميوستازس (**) Homeostasis البيولوجى

(*) راجع أيضا حاشية رقم (٢٧٩) وما بعدها .

(**) فضلت تحريب هذه الكلمة حتى لاتسلط بالترجمة إلى «التوازن» ، ونطقها بالعربية سهل ودقيق .

والضوى لأى سبب طارىء مثل الحى واضطراب التدد الصاء أو قترات تملخل
الغو ، مثل الراهقة وسن الیاس .

ومتى ملحدث نشاط هذا الوعى ، فإننا نصبح - كما اثرتنا - فى أزمة
مفترقة للاحالة .

بمى أن هناك خطورة أن یأتى هذا النشاط بمد إنهاك طال (كم جف المود
الوجدان) وإزمان للهرب والضياع ، فتقلب الصورة إلى ضجيج بلافاعلية (خوار
الثور المتردد) وبقايا حياة عادية تالفة (أزر الساقية الأجوف)

(لكن كم جف المود الوجدان)

رغم خوار الثور المتردد

وأزر الساقية الأجوف)

(٧٧) الدين ، والإیمان ، والظفرة ، والتكامل (وعلاقتها بالمرض النفسى) :

إن علم السيكوباتولوجيا - من هذا للنطلق اتطورى - لايمكن
أن يتجنب الترض لموضوع شديد الحساسية ، شديد الاهمية فى آن واحد ،
ألا وهو وظيفة الدين ومعنى الإیمان ، وقد تجنب هذا الأمر أغلب اللشتلين بالمولم
لنفسية ، وبهذا العلم خاصة ، ومهم كل الحق ، إلا أن طبيعة ارتباط الدين والإیمان
بجوهر الحياة لم تتح لهم التحدى فى هذا الاغفال والحرب ، ولم يستطلع فرويد
شخصياً ، بأمانته مع غاية فكره ومستوى تطوره ، إلا أن یلن فى كتابه « مستقبل
وهم » (*) موقفه من تفسير الدين كهرب عام شائع ، أما يونج K. Jung فقد كان
موقفه عميقاً بدرجة جادة بل واعتبر منحازاً للمق الدينى حتى نمته فرويد فى نوبات
أسفه وهو يتحدث عنه أيام صحبتهما بقول مامعناه .. « قبل أن یصبح یونج بنياً »
ثم ظهرت المدارس الإنسانية Humanistic والبشخصية Transpersonal وأحیت
مفهوم الدين والإیمان وعلاقتها بالصحة النفسية (**) من بعد على جدید .

(*) The future of an illusion.

(**) تناول ا . د . عبد السلام عبد الفار هذه القضية فى شكل مباشر وغير مباشر
- كما أسهم فيها - فى كتابه « مقسمة فى الصحة النفسية » القاهرة ١٩٧٤ الناشر دار
نهضة مصر .

وقد وجدت في هذا الموضوع وفي مواضع تالية (حاشيات ١٢٦ ، ١٦٧ ، ١٣٠ ، ١٣٩ ، ١٤١ ، ٢٧٠ وغيرها) أن الحدس الفنى العلمى وهو يطلق فى وظيفته العلمية لم يستطع أن ينقل هذا البعد الإيمانى الهام فى مسيرة التطور .

والشكلة فى تناول هذا الموضوع أنه يلزم — مثل كل علم — أن يوجه لأصحاب الشأن حتى يتم التوصل والتواصل، ومن ثم اكتشاف بعض جوانب الحقيقة العلمية ، إلا أن للتناول لهذا الأمر إما أن يقدمه لرجال الدين — وهذا مستبعد وهـ رفض منهم أساساً إلا إن اتبع تفاصيل منهجهم وحدود شروحيهم وترتيب عقولهم ووحداث قياسهم التى ستقاس بها رؤيته ، وهى فى أغلب الاحوال مقاييس مسبقة ومحددة وجاهزة وصعب — مهما صدقت المحاولة — مناقشتها للوصول إلى ماهو علم موضوعى مهما كانت مرتبة ، وإما أن يسبقها لأهل العلم ، وهنا يفرض أهل العلم إلا الإلتزام بالبعد التالى لفكرهم وقياساتهم فحسب ، إلا أن الرضى النفسى حين يلتنا رؤيته من صدق موقعه رغم هزيمته ، لا يوضع فى اعتباره هؤلاء أو أولئك .. ، وعلى ذلك فإن تجنب الحديث فى هذه المسائل — رغم أنه من أسلم الطرق — إلا أنه ليس من أشجعها ، وليس من صدق لحل الإمانة عذرا فى التخلي عن هذا الحديث (*) ، حتى ولو لم يجد فئة جاهزة تستمع له ، لأن الحقيقة آذان تنتظرها فى جوف وجود أى فئة مهما اختلفت عقائدهم واحتدت دفاعاتهم . ، ومن خلال هذا الإلتزام أوجز هنا بعض الحقائق للتمهدة من واقع الممارسة الأكاديمية :

١ — إن إطلاق الفطرة ، بالمعنى الذى جاء بمحاكية « ١٤ » ، وليس بمعنى الانطلاق الفج أو التسطيح البدائى ، هو الطريق الطبيعى للنمو البشرى .

٢ — إن كل مفاهيم التكامل والنمو إنما تهدف إلى هذا الإطلاق السوى لنمو الفطرة المراحل للتناوب ، وأن كل هدف العلاج النفسى (والتربية) هو إزالة العقبات التى تحول دون هذا الإطلاق بشكل أو بآخر ، إن لم يكن فى الفرد ، ففي المجموع على المدى الأطول ولو بطريق غير مباشر .

(*) قسمت فى كتابى « مقدمة فى العلاج الجسمى » من ص ١٩٠ إلى ص ١٩٤ بعض الأفكار حول هذه النقطة الهامة .

٣ - إن هذا الاتجاه نحو التصعيد التوازنى (راجع أيضا حاشية ١٣) هو العمل الإيماني من ناحية ، وهو التكامل النفسى من ناحية أخرى ، فالاختلاف لفظى لا محالة إذا نظر إليه من منظور موضوعى أعمق .

٤ - إن الدين كطريق يشكل هذه السيرة التصاعدية ، لا ينصل فى حقيقة عن الفطرة ، بل هو يؤكدها ، ويرسم الطريق - بقدر اجتهاد العصر وحدود اللغة - لتنميتها إذ يدعم مسيرتها ، والفطرة كما شرحت - ولا أجد مناسا من التكرار - ليست هى الطبيعة الفجة أو الطفالية وإنما هى السيرة الصعبة الواقعية دائمة النمو .

٥ - إنه إذا كان الدين مهربا دفاعيا بمعنى أن ظاهر الألفاظ والطقوس أصبحت غاية فى ذاتها بما قد يصحب ذلك من تعصب وتباعد عن أى رؤية تقية للفطرة الإنسانية أو للتوازن الكونى ، فإن دوره لا يمكن أن يتمدى دور الدفاعات التى أشرنا إليها فيما سبق ، وهذا الدور مثل كل دفاع قد ينجح وقد يفشل بقدر الجرعة التى يفرضا على النبض الحيوى وبقدر الإعاقة أو السماح الذى يتيحها لمسيرة النمو .

٦ - إن هذه القضية تبيدنا ضمنا - من باب آخر - إلتفضية اللفظ والمعنى ، والدين إذ يستعمل اللفظ كمحمل لما هو أشمل ، وكمبر لما هو أعمق ، لابد وأن يشمل نظامه الساعى لتكامل رفض أى تسطيح لفظى ، وأى إفراغ للطقوس من محتواها ، فالعلم الدينى باقتات (إن صح التمييز) لا يمكن أن يقف عن مرحلة الألفاظ وتسييرها بل هو يبدأ بأرقى رمز للتواصل (الكلمة) (*) ويحرص على أن يدب فيها ما هو أهل لها ، وأن يتحقق بها ما هو متظر منها حتى التكامل المطلق ، وأى إعاقه لكل هذا باسم الدين ، فتأجها على المستوى التطورى خطير ، وعلى مستوى علمنا هذا انشقاق ومرض .

(*) أكد الاسلام بوجه خاص على أن الدين هو الفطرة « يؤد الانسان على الفطرة . »
« فطرة الله التى فطر الناس عليها » .
(**) « فى البدء كان الكلمة »
ويقول هيراقليطس « من الحكمة ألا تصوا لكى بل ، لكى تكفى !! » .

(فإذا صدقت العلم المنطقي
صاعت منك حقيقة أصل الحكمة)

(٧٨) الاغتراب ، والبعد عن الوعي بالذات :

من بعض المظاهر التي تميز بين التدين الدفاعي للمغرب ، وبين المسيرة الإيمانية التكاملية ، هو مدى اغتراب الشخص عن ذاته ، والقاعدة التكاملية ، حتى بلنه يوجب تقول إن النفس الأكبر (Self (Capital S. ، إذ هي مكتملة إنما تشمل النفس الأصغر ولا تحمل معها ، أي لا تغترب عنها ، فمعرفة النفس بمعنى الوعي والرؤية الأعمق هي جزء لا يتجزأ من عبورها إلى الترابط الأشمل (الكون الأعظم) ، وأي طرق جانبية انشاقية ، هي تعطيل الحركة التصاعد النمو .

ويمكن صياغة القاعدة التكاملية بالشكل التالي :

« إن الوعي بالذات ومدى الترابط وعمقه يتناسب تناسباً طردياً مع امتداد الوعي عبر الذات واستيعاب التناقض نتيجة لاحتوائه داخل زاوية الترابط المتزايدة الانساع (*) .

وبالتالي لنا أن نتوقع أن تقول إن القاعدة الاغترابية عكس ذلك تماماً ، أي « إن درجة الوعي بالذات تتناسب تناسباً عكسياً مع امتداد الوعي عبر الذات ، وبالتالي فهذا طريق يؤكد الانشقاق ويستبعد زيادة زاوية الترابط » (**)

(*) Integrity rule : «The extent of self awareness and the depth of association is directly proportionate to the expansion of the awareness transpersonally, as well as with the assimilation of contradictions as a result of their inclusion in the ever expanding angle of associations.

(**) Alienation rule ; «The degree of self awareness is inversely proportionate to the degree of the transpersonal expansion of awareness with the result of reinforcing alienating dissociation i.e. more and more excluding higher associations.

واتباع القاعدة الاغترابية يؤدي بنا إلى أحد أمرين :

(أ) إما فرط تضخم الذات وإلناء ماعداها ، بإيستيه من غرور للتبرين في شكل التصب لظاهر اللفظ ، وسطح الم وقشور القسكو ، والإلحاد .

(ب) وإما إلناء الذات تماماً لحجاب ماهو عبرها ، بإيستيه ذلك من مظاهر التدين الإسلامى الحرفى والقدرية والتصب .

(بدلا من أن تعرف نفسك

تحنى هامتك لنيك)

وليس المقصود أن انحناء الهامة سميّاً لمبور الذات مرفوض ، ولكن الاستسلام لما هو «ليس ذاتا» ابتداءً عن استكمال رؤية الذات . الصبرى فالكبرى وبالعكس ، هو الذى يفتح الباب للاغتراب وتظهر مضاعفاته عاجلا أو آجلا ، وحقيقة السيرة كما ذكرنا هو عدم تخطى الدوائر التصاعدة ، وفي نفس الوقت تجنب التوقف عند إحداها .

(٧٩) اللفظ الفرج من معناه ضد تناغم الاكوان :

إذا رضينا أن نقبل فكرة الإنسان ككون أوسط ، فالصحة النفسية هي تناسق مكوناته فيما بينها من ناحية ، وهي تناسقها ككل مع ما يبعدها من ناحية أخرى ، واللفظ إذا أصبح مجرد صوت مبهم (*) ، زاد الانشقاق الذى هو ضد التكامل بشكل مضطرب .

وكأن التدين الطاعى يحصى الإنسان من جرعات الوعى للصاحبة للسيرة الإيمانية ، وهو - كما ذكرنا - مقبول مرحليا ، ولكنه لا يمكن أن يقبل كنهاية للمطاف بحال .

(*) شاع ذلك في بعض الطرق الصوفية ، كما شاع في طريقة المهاريقى لتأمل التجاوزى Transcendental Meditation التى تكاد تعتبر دينا تكنولوجيا جديدا ، بدا من انتشاره أن وضع تلحد المدارس وطرق العلاج النفسية في آخر طبعة من كتاب الطب النفسى الشامل Comprehensive Textbook of Psychiatry تأليف Freedman وآخرين الذى يحتر مرجعا أساسيا في الولايات المتحدة الأمريكية حاليا .

وهذا المنظور يختلف عن تصوير فرويد لتدين ككل بأنه وهمٌ لن يلبث أن يضاهل أمام جرعات الوعي والمعرفة ، إذ أنه - حتى لو اعتبر وهما في البداية - فإن له فرصة التمييق والتساعد بالوعي لوسارت خطوات النمو مسيرتها اللولية الديالكتيكية المستمرة .

(٨٠) تيمان الحب ، وتدين الخوف والطمع :

تثار هذه القضية عادة في مجال التصوف بشكل حاد ، حيث يدعو التصوف - على اختلاف الأديان - أن تكون العلاقة بالله علاقة التماق ورؤية ووعي ، أى علاقة خالصة مجزية في ذاتها ، وليست علاقة ترهيب وترغيب ، وكامة الحب لا يبنى أن تؤخذ مأخذاً مسطحاً وخاصة في هذا اللقام ، والحب الإلهى الذى وصفه المتصوفة يمكن موازاته (وليس تفسيره تجنباً للمشاكل) بشكل أو بآخر بمسيرة التصعيد التوازنى واتساع مدى الرؤية والقدرة على احتمال التناقض والارتباط بالواقع ... الخ ، إذا هو ليس الانجذاب أو الاستسلام أو الموت في المحبوب ... الخ ، أما العلاقة الدينية المقبولة مرحلياً في بداية مسيرة التصج دون فرط إعلاء من قيمتها حتى التوقف ، فهى علاقة مبنية على الترغيب والترهيب للذان إذا أفرط فيهما قد يشوهان تأصيل وجود الإنسان ككيان ساع إلى التكامل مع ما هو أكبر دون تلاشى هروبي

(بدلا من أن تصبح ذاتك جزءاً من ذات عليا)

تنصب محكمة دنيا

بدلا من أن يملأ قلبك حب الأول والآخر

بملؤه الطمع وأرقام التاجر)

وعلاقة كل هذا - مرة ثانية - بالمرض النفسى هو توضيح أن المصاب الاغترابى قد يأخذ شكلاً مشروعا وشمولياً ، ومهما خفى أمره فإن مسيرة النمو قد تكشف عن طبيعته الجامدة ومضاعفاته الصريحة في شكل مرض نفسى أو توقف تطورى ، أما المسيرة الإيمانية إن انتظمت خطاها فهي المقابل الموضوعى للتصعيد التوازنى الذى هو بينه الصحة النفسية .

(٨١) تشويه الفطرة من الداخل :

تكلمنا في الحاشية (١٦) عن تشويه الفطرة بسبب خوف الوالدين وإسراهم في تشكيل أطفالهم

(ما أبشها قصة)

قصة تشويه الفطرة

... .. طفل غفل لم يتشكل

... يا أبى — بالله عليك — ماذا فعل ؟)

إلا أني أشير إلى بعد آخر للتشويه الذى يتم في مرحلة متأخرة من الداخل () رغم أنه تابع أساساً أيضاً من الخارج) ، ومظاهر هذا التشويه هو أن يحل الخوف والجمود محل مسيرة الوعي التصاعد ، ويحل السلوك المسطح حتى ولو بدا مستحسنًا (طعم السكر) محل حتمية تصاعد النمو بالفطرة العذبة إلى ما هو أعذب وأشمل (عذب الماء) .

:- خلاصة وتعقيب

أوردت في هذا الفصل مسيرة الدفاع ضد جرعة من الوعي غير مناسبة . . ، وعدم تناسبها يكون نتيجة لسوء توقيتها أو لطبيعة الظروف البيطة ، وقد شرحنا هذا الدفاع في صورته السوية (مداخلات مرحلية) وشبه السوية (إذا طالت عن ذلك) والمرضية المصابية (إذا صاحبها أعراض) ، وفي ما يخص بهذا النوع الأخير فقد ركزت على مثالين توضيحين هما عصاب الرهاب والعصاب الوسواسى ، كما أوضحت بعض الأمثلة للاغتراب الشائع وما يقابله من التكامل الحتمى ، غير أنه في مجال دراسة علم السيكوباتولوجى ، ومع الزامى المحدود ماورد في «الثن» أساس هذه الدراسة لابد أن نشير إلى المشكلة المرضية بصفة عامة ، بحيث يمكن للقارئ أن يجد تفسيراً على نفس النوال الذى طرحناه ، للأشكال الأخرى من العصاب أو من الاغتراب مما لم يرد ذكره في ماسبق ، كما سأحاول أن أضيف بعض الحقائق الضرورية من الممارسة الأكاديمية والمتعلقة بالموضوع في إيجاز ما أمكن .

وعلى ذلك يمكن التعقيب على موضوع الصاب برمته فيما يلي :

١— إن المرض النفسى عامة هو نتيجة عدم تناسب جرعة الرؤية الحاذقة أو المهددة مع القدرة على استيعابها في وقت ظهورها .

٢— إن وظيفة الصاب الأساسية ، هي تلافى مضاعفات جرعة وعى غير مناسبة ، وذلك باستعمال مزيد من الدفاعات بشكل ينتج عنه تشويه الذات أو للمانة أو الإعاقة .

٣— إنه بالرغم من أن هذا الوعى التصاعد لازم على طريق النمو ، إلا أن استقباله كتهديد بالتناثر هو المسئول عن الدناح الصابى المفرط المسئول بدوره عن مظاهر الصاب المختلفة .

(1) Psychological disorder in general is the result of the discrepancy between the dose of awareness (actual or threatening) and the ability of its assimilation at the time of its emergence (or impending emergence) .

(2) The basic function of neurosis is to avoid the complications of an inappropriate dose of awareness through excessiveness use of defensive mechanisms resulting in self mutilation, suffering, or handicapping blockage.

(3) In spite of the fact that this crescendo degree of awareness is essential as a part and parcel of the growth process, its perception as a threat of disorganization is responsible for the overdose of neurotic defenses which results in various neurotic manifestations.

٤ — إن العوامل الوراثية (الاستعداد البيولوجي الخاص) تسهم في تحديد حتم الصيرة وخطورة مضاعفاتها ممّا ، علماً بأن من بين هذه العوامل طبيعة نوع الدفاعات التالية للطبوعة لأسباب حيوية وكيانية عبر الأجيال السابقة (لثلاثة ما) كنموذج لانتقال المواد للطبوعة الموروثة .

٥ — إن آثار التنشئة وخصوصاً في مرحلة الطفولة تسهم في تحديد شكل المضاعفات الحاصية فيما بعد أو - على النقيض - في تسهيل التصيد الولا في الولي للنمو .

٦ — إن تكوين الأعراض الحاصية هو حاصل تفاعل الثلاث نقاط السابقة بعضها مع بعض .

(4) The hereditary factors (the specific biological predisposition) participate in determining how serious (and deterministic) the process could be. Among these factors, what could be considered as a sort of transmitted/perpetuated, imprinted and previously lived defenses (in a particular family).

(5) The influence of upbringing, particularly in childhood, participates in determining the type of neurotic complications encountered later on, or otherwise, in facilitation of the spiral crescendo synthesis of growth.

(6) Symptom formation in neurosis is the resultant of the interaction between the above three points.

٧- إن الأحداث القديمة المكبوتة أو المسجلة بالذاكرة ، والتربيات والارتباطات الشرطية ما هي إلا عوامل مصنعة لتتوى الصاب . كما أن الأحداث الجارية قد تسهم في توقيت ظهور الصاب ، غير أن كل هذه العوامل ليست مسببة بالمفهوم الشائع ولكنها موازية لمسيرة النمو المحدد لوليا ودوريا . على أساس يولوجي .

٨- إن الصاب - بهذا المفهوم - هو إفراط في استعمال بعض الدفاعات العادية في الحياة السوية لضبط موجة النمو حين لا يقدر الفرد في وقت بذاته على استيعابها ولائياً .

٩- إن الصاب - وليس التركيب الصابي أو الطبع الصابي - يمان ضمنا توقيت حركة النمو وحدتها ومدى الاستعداد لها في وقت ما ، كما يمان درجة المعجز عن استيعابها في نفس الوقت .

(7) The old events whether repressed or memorized, and the fixations as well as the conditioned responses, are but qualifying factors of the content of the neuroses. The current events may participate in determining the time of emergence of the disorder. But all these events are not causative as commonly thought of. They are parallel to the growth processes which is both periodical and spiral on biological basis.

(8) Neurosis, from this point of view, is an overuse of defensive mechanisms which are considered normal, if optimum. This overuse serves to control the wave of growth when the individual (the patient) fails to assimilate it synthetically.

(9) Neurosis (and not neurotic structure, 'constitution' or character) declares implicitly the time of the growth movements as well as their intensity and the extent to which the individual is prepared to cope with. It, then, declares, simultaneously the failure to assimilate it.

١٠ — إن استمرار هذا الإفراط العصبي في استعمال الدفاعات يدخل المريض في ضاعفتين الأولى: تعود هذا الإفراط حتى بعد انتهاء الحاجة إليه لضبط جرعة النمو، مما ينتج عصاب غائر مزمن مثل الوسواس القهري وعصاب توهم المرض .
الثانية: أن يصبح التفاعل العصبي جزءاً لا يتجزأ من الشخصية بما يطور به إلى الطبع العصبي أو بعض اضطرابات الشخصية (خاصة إذا حدث في سن مبكرة) .

١١ — إن النظريات المستندة إلى أن ارتباطاً شرطياً معيناً ، أو أن حدثاً سابقاً بذاته ، مشلولان عن إحداث العصاب ، إنما تامل الجزء الظاهر من طبيعة المشكلة دون ربطها بالعمق البيولوجي لمسيرة النمو .

(10) The perpetuation of this overdose of defensive mechanisms results in two possible complications **First** : the patient becomes habituated to this overdose even when the need for it no more exists, resulting in chronic deeply imprgnated neuróses such as the obsessive compulsive neurosis or hypochondriachial neurosis. **Second**; this neurotic reaction becomes part and parcel of the personality, thus developing into character neurosis or certain personality disorders particularly if it starts in early life.

(11) Theories assuming that a special conditioned response, or a particular old event are responsible for the production of the neurosis treat only the apparent part of the problem without relating it to the biological depth of the growth process.

١٢- إن العصاب - إذا - هو أحد مظاهر مضاعفات مسيرة النمو وليس مجرد رد فعل لثير ما ، أو نتيجة لكبت لحادث ما ، أو عقده لوقف ما ، وإن كان كل ذلك يمكن أن يسهم في التفاصيل .

١٣- إن الملاحظات المختلفة ، للتأقنة ظاهريا ، التحليلية على جانب . . والسلوكية على الجانب الآخر ، تساعد بأساليبها المختلفة في تدعيم الفرد أثناء أزمات النمو ، وإن نتائجها ليست بالضرورة متعلقة تملقا مباشرا بأساليبها المفترضة فحسب ، وإنما بوامل إنسانية وموقية أعمق يحتاجها الفرد لإكمال نموه أو تهدئة موجة الاندفاع التطورية من الداخل ، أما الملاحظات الدوائية فهي تعمل أساساً على التهدئة للشار إليها .

(12) Neurosis, then, is one aspect of the complications encountered along the growth process, and is not merely a reaction to a particular stimulus or a result of repression of an incidence or a «complex» in a special situation. However all such factors as mentioned before can participate in the details.

(13) Various therapeutic approaches, though they apparently contradict each other (the psychoanalytic on one hand and the behavioural on the other) offer help to the patient through diverse techniques. The results of such approaches are not necessarily directly related to techniques, but probably to parallel factors going along with the claimed responsible devices. Such factors include human interactions and situational remodelling on deeper levels than those believed to be going on solely. They act directly as facilitating the biologically determined growth process or else to calm down the gush of internal thrust. Drug therapies act essentially on the later level.

١٤ — إن أنواع العصاب تتحدد بمدى الإفراط في حيلة تفعية ما أو مجموعة من الحيل لتجنب زيادة جرعة الرؤية ، وتنتج هذا النمط التميز. تتحدد الصورة الالكليكية لهذا العصاب من ذلك .

١٥ — يتوقف نوع المخاوف على ما يقابلها من مراحل مواجهة النشاط الداخلي للهدد ويشمل ذلك : (أ) التهديد النامض بالرؤية وما يترتب عليها . (ب) المباشرة الجزئية للمواجهة مع تمحورها . (ج) عقلنة هذه الخبرة ، فالأولى تصف نوعاً من القلق العام ، والثانية تصف كلا من بداية اكتساب للمواجهة كما سيرد ذكره ، وكذلك العصاب الرهابي الذي يتصف بالمباشرة الوجدانية للصاحبة بتميج الجهاز العصبي الأوتونومي والثالثة تصف الرهاب الوسواسي الذي تزداد فيه العقلنة والمقاومة والتوتر على حساب الجرعة الوجدانية والتفاعل العصبي الأوتونومي .

(14) The type of neurosis is determined by the extent to which a mental mechanism (or a group of mechanisms) is acting to avoid the overdose of awareness. The resultant of this specific pattern is the clinical picture of this or that type of neurosis.

(15) The type of fear depends on the stage of facing the internal threat and how it is managed. This could be divided into (a) The threat of impending vague reactivation. (b) Partial living the confrontation with its modifications. (c) Intellectualization of the experience. The first corresponds to generalised anxiety and the second to phobic neurosis and early confrontation depression as will be illustrated later on. This type is usually associated with hyperactivity of the autonomic nervous system. The third illustrates how the second type is partially deafferivized, intellectualized and associated with tension and a milder activity of the autonomic nervous system.

١٦- لكل نوع من الرهاب دلالة رمزية تتعلق بتحويل حركة التهديد الداخلى ، وكما أن له وظيفة تسمية بالإسقاط والإزاحة أساساً .

١٧- يعتبر العصاب الوسواسى القهرى (*) من أخطر أنواع العصاب ، وأكثرها ميلاً إلى الازمان ، ويتعلق إزمانه بحجم التناثر للهدد ، كأن وظيفة تهدف للسيطرة على هذا التهديد أى ضبط الذهان ومنه ، ومن هنا كان التخلص منه صعب لأن بديله الجاهز أو للتخيل أصعب .

١٨- يتحدد نوع العصاب الوسواسى القهرى مثل كل عصاب - باستعداد الفرد ، ووظيفة المرض ، ودرجة التهديد - الحقيقى أو الخيالى - بالتناثر ، والرمز المتاح من الخبرة الذاتية .

(16) There is a symbolic significance for each type of phobia which is related to the modification of the activity and threat of the inside. It also has its comoufflaging function achieved mainly by projection and displacement.

(17) The obsessive compulsive neurosis is considered one of the most serious types of neuroses with a special tendency to chronicity. Its persistence and perpetuation is directly related to the extent of the threatening disorganization. Its function is to control this threat and to avoid psychosis. That is why it is very difficult to treat since the real or imagined alternative is believed to be more serious.

(18) The type of the obsessive neurosis is determined like any neurosis, by the individual's predisposition, the function of the symptom, the degree of threat with disorganization, whether real or imagined and lastly the available symbolic language derived from the personal experience.

(*) في هذا الفصل - كما لاحظنا - اكتفيت بمرض عصابى الرهاب والوسواس كنموذج للعصاب واستفنت بهما - التراما بالتمن - عن بقية الأنواع .

١٩- يعتبر الصاب نوع من الإفراط المعجز وللرهق لما يجري في الحياة المادية ، والتأثر في كثير من تصرفات البشر اليومية يمكن أن يجد في العمل القهري ، والحرب المفرط في الطقوس الدينية ، والتكرار المفرغ من غايته مايقابل أنواع الصاب المختلفة ، كما يمكن أن يجد ماوراء ذلك من الخوف من الإيمان الأعمق ، ومن الإبداع ومن التجديد ، مايقابل الخوف من نشاط القطرة ومن التأثر ومن المجهول .

٢٠- علاقة الصاب بالذهان علاقة مركبة : (أ) فالصاب مانع لظهور الذهان . (ب) وهو بديل عنه لو نجح . (ج) ولكنه تمهد لظهوره لو أنهك وفشل . وهذه العلاقة للمركبة ترد جزئياً على القضية المثارة عما إذا كان الصاب والذهان مرضاً واحداً متصلاً ، أم أنهما مرضان متوازنان لاعلاقة لأى منهما بالآخر .

(19) The neurosis is considered as a quantitative exaggeration of the normal-pattern of life. One can find such similarity in the normal compulsivity, over-escape in religious rituals and the non-goal seeking empty repetitions. Also one can find the underlying fear of deeper faith and of creation that corresponds to the fear of reactivation of native inside nature and disorganization.

(20) The relation of neurosis to psychosis is complex as (a) The neurosis prevents emergence of psychosis, (b) It substitutes it if it succeeds and, (c) It precedes it if it is ultimately exhausted and failed.

This concept answers partially the question of whether neurosis and psychosis are on one continuum or two independent parallel continua.

الفصل الخامس

الاكتئاب

DEPRESSION

ملحظة :

طبيعة الاكتئاب : مرض الاكتئاب مرض شائع ، وأكثر شيوعاً منه . استعمال لفظ الاكتئاب ، وسوف نؤجل مؤقتاً مناقشة استعمال هذا اللفظ في الحياة العادية لنكتفي بعرض صنف الاكتئاب اللرضية كما تظهر في مختلف صورها الإكلينيكية ، على طرفي استقطاب أنواعها ما أمكن ، ذلك لأنى لن أعرض هنا سوى نوع واحد منها جيماً هو الذى أرى أنه الاكتئاب الأصيل قبل أن يتشوه ويختلط بفعل الحياة المصرية من ناحية ، والعقائد النفسية من ناحية أخرى ، والمشاكل اللتوية فى استعمال نفس اللفظ فى الشيء وتقيضه من ناحية ثالثة ، وفى بحث لى عن « القيمة التطورية لتحمل الاكتئاب فى الحياة المصرية » (*) عرضت الصنف التالية على الوجه التالى :

١ - **الاكتئاب العصابى الدفاعى :** The Neurotic Defensive Depression
ويتميز هذا النوع بأنه مثل أى عصاب - ليس سوى دفاعاً (ميكاتزما) للتخلص من جرعة زائدة من القلق غير محدد المالم الذى يمكن وراة - كما ذكرنا - تهديد بوعى داخل بجرعة غير مناسبة ، وهذا القلق يجعل معه التهديد بالإحباط ، يقوم الاكتئاب بإزالة هذا التهديد بأن يبشئ للمريض خبرة خيالية وكأن الإحباط قد تم فعلاً ، وهذا التخيل رغم قسوته الظاهرة إلا أن وظيفته النفسية وظيفية توازنية بلاشك ، ذلك أن النفس تستطيع أن تحتمل الإحباط الذى تم فعلاً وأصبح أمراً واقماً

(*) The evolutionary value of tolerance of depression in modern life. Read at CIBA symposium on Depression Cairo January 1979 .

بقدر أكبر من قدرتها على التهديد بالاحباط(*) ، وهذا النوع من الاكتئاب يسرى عليه ، من ناحية السيكوباتولوجى ، كل ما قيل عن اللبائى العامة التى تحمك ظهور العصاب فى الفصل السابق ، كما أنه ليس مرادفاً للاكتئاب التفاعلى وللوقفى *Reactive and situational neurosis* ... الذى يعتبر تفاعلاً مفرطاً لثير محبط (وإحباط ضلى) تم نتيجة لموقف فاشل أو حدث فاشل ، وهذا التفاعل المفرط ليس دفاعاً عصائياً بالضرورة ، وإن كانت الحيل قد تسهم جزئياً فى إحداثه ، كما لا يجوز أن نخلط بين هذا النوع العصائى وبين نوع آخر يسمى الاكتئاب البسيط *Simple depression* أو الاكتئاب غير الذهائى *Non-psychotic depression* حيث أن هذا النوع هو نوع مخفف من ذهان الاكتئاب الدورى المحدد يولوجياً بنبض الحياة كما سيرد ذكره حالا ، كما أن تصور الأمراض النفسية أنها إما عصاب أو ذهان أصبح تصوراً خاطئاً ، وخاصة بعد ظهور التقسيم العالمى التاسع (١٩٧٨) للأمراض النفسية وامتلائه بثبات كثيرة تحت اسم « غير ذهائى » دون أن تندرج تحت فئة العصاب التى يلزم لتشخيصها تصور إفراط مرضى فى استعمال الحيل الدفاعية ، إذا فالأمراض النفسية لم تعد استقطاباً بين العصاب والذهان .

٢٠ — الاكتئاب التبريرى العدمى *Rationalizing Nihilistic Depression*

ويتميز هذا النوع بنوع من اليأس المتسلم ، وهو مكافئ للوجود التشيزويدى حيث يتم التوازن النفسى من خلال اليقين الضلالى من أنه « لا فائدة فى أى شىء » و « لا شىء يمين » و « السكل باطل وقبض الريح » و « العدم هو الحقيقة الوحيدة » الخ . وهذا الموقف الضلالى العدمى قد صبغ الأدب والفن فترة زادت فيها بعد الحرب العالمية الثانية فى العالم الأوروبى خاصة (الغربى بوجه أخص) كنوع من التفاعل التلقائى لما أصاب الإنسان الغربى من كوارث شككته فى حتمية انتصار الحياة وتلقائية التطور ، وهذا النوع الباكى للتباكى شديد الثبات بجزء لا يتجزأ من

(*) فى المثل العالمى : « وقوع البلا ولا انتظاره »

وفى الشعر العربى :

أيتها النفس أجل جزعا إن القى تحننن قد وقعا

تكوين الشخصية ، لدرجة يعتبر معها محورا ضلاليا (هذائيا) . وبالتالي فإن الشخصية قد تعرض للتأثر لو أنها لم تدعم باستمراره ، أى لو تعرض هذا الضلال (الهذاء) للاهتزاز الفجائى أو الاختفاء بغير بديل .

٣ - الاكتئاب الراكد المذنب Guilty Stagnant Depression وفي هذا النوع تكاد الحياة تتوقف في عجز كامل نتيجة لشعور معطل بذنب لن يتنفر ، وهذا الشعور قد يظهر في صورة أعراض تتحدث عنه ، أو قد يكون في المبالغة في المظاهر التكفيرية للمزايدة مع درجة أقل من مظاهر الاكتئاب ، ويصاحبه امتحان للذات وتهوين من شأنها بما يتضمن في نفس الوقت - ضمنا - التركيز حولها والتحوصل فيها ، ورغم الشكوى والمرارة فإن الاعتماد على هذا الشعور والراحة للعملية التكفيرية المستمرة ضللا أو تخيلا يعتبر جزء لا يتجزأ من تركيب الشخصية الأساسى .

٤ - الاكتئاب التمردى الطبعى :

Character trait Habituated Depression

وفي هذا النوع يعود المرض على مشاعر الاكتئاب حتى تصبح عادة من عاداته أو سمة من سماته أو طبعا ثانيا لتصرفاته ، ومع تأصل العادة في سن متأخرة نسبيا ، تصبح وكأنها اضطراب مكتسب في الشخصية [Acquired personality disorder] بما يميزه عن الشخصية الاكتئابية التى تصف الشخصية من سن مبكرة ، وعموما فإن الاكتئاب مع إزمائه يفقد حدته الوجدانية ويصبح أقرب عقلانية وأقل أصالة .

٥ - الاكتئاب الطفيل (النزج) النعاب :

Nagging (Sticky) Parasitic Depression

إذا كان النوع انشائى (الدمى التبريرى) هو المكافئ للوجود الشيزويدي ، فإن هذا النوع هو المكافئ للوجود الانتصاى (وليس انقسام) وهو أقرب ما يكون إلى ما وصف مؤخرا في التقسيم الأمريكى الثالث للأمراض النفسية (١٩٧٨) DSM III عن الشخصية فصامية النوع Schizotypal personality ، وفيه يبدو الشخص لاصفا طفيليا معتمدا كثير الشكوى قائما نمائيا ناعيا حظه متحوصلا على ذاته ، وهو بهذه الحال يقوم بتفعيل acting out ميوله الاعتيادية الرضيعة Acting out his

infantiel dependency ، ويبلغ تأصل هذا النوع درجة تكافؤ الوجود الفصامي الزمن ، كأن وظيفة الاعتمادية التحولية تؤدي نفس المهدف التوقفي .

٦ - الاكتئاب الدوري البيولوجي : Periodical Biologic Depression

واستعمال لفظ بيولوجي هنا لا يني أن الأنواع الأخرى ليست بيولوجية ، ولكننا اقتصرنا على استعمال لفظ بيولوجي في هذا النوع للإشارة إلى علاقته بالنبيض البيولوجي للحياة الانسانية ، إذ يتحدث بجرعة ذهانية أو غير ذهانية (علما بأن لفظ غير ذهاني - كما ذكرنا - ليس مكافئاً للفظ عصبي) وهذا النوع ، رغم أنه يمثل جرعة مفرطة لحتم بيولوجي إلا أنه هو المقصود في هذه الدراسة بلغة تركيية سيكوباتولوجية مباشرة ، والنوع الايجابي منه هو أيضا الوجه الآخر للاكتئاب كما سيرد ذكره في « رحلة التكامل » (الفصل المباشر) و « دورة الحياة » (الفصل الحادى عشر) وأهمية هذا التدخل هو إظهار كيف أن دراسة وعرض زملة من وجهة نظر بيولوجية لا يمنع إطلاقا تناولها بلغة سيكوباتولوجية بحثة .

٧ (*) - اكتئاب للواجهة الولاى Confrontation Dialectic Depression

وهذا النوع دورى بيولوجي أيضا كما ألمت ، وقد أسميته قبل ذلك الألم النفسى (**) كما وصفه سيلفانو أريتي على أنه « إنه التسليج التطورى على المستوى الرمزى الملاقى بين الأشخاص » وخلاصة القول أنه التسليج الطبيعى لمواجهة تناقض الذات من داخل ، وغموض الواقع خارجنا بكل مكوناتها معا ، وهو الدافع لاستيعاب النبيض البسطى Systolic Unfolding البيولوجى في تأليف ولاف يسمح بانتشار الوعى ، وهو الأمر الذى يقابل اتساع زاوية الترابط Angle of association على مستوى الجهاز العصبي ، بل ربما هو يقابل أيضا

(*) هناك أنواع أخرى من الاكتئاب مثل اكتئاب النجاح مما سيرد ذكره في الفصل الأخير ، ومثل الاكتئاب الجسدى Somatised depression وهو قد يكون جزء من الأنواع الأول والثالث والرابع والخامس .. وغيرها كثير مما لا يتسع المجال لذكره هنا .
(**) حين وصفته في إحدى خطوات العلاج النفسى الجسدى في ضحكائى مقننة في العلاج الجسمى .

استطالة وتنظيم سلسلة لولب المتأخرة على مستوى الجزيئات العظيمة [Macromolecules] داخل الخلية ، وتنتج كل ذلك : هو احتمال خطوات أوسع وأوثق على مسيرة النمو .
على أن الاكتئاب يمكن أن يدرس إكلينيكيًا أيضًا باستقطاب تربوي لأنواعه المتعددة فتجدد الاستقطابات التالية .

١ - الاكتئاب الداخلي Endogenous Depression المحدد بأسباب داخل النفس غالبية عن الفحص الظاهري في مقابل الاكتئاب التفاعلي والموقفي Reactive and Situational Depression المحدد بأسباب منطقية وظاهرة في البيئة والمجتمع .

٢ - الاكتئاب الذهاني Psychotic Depression في مقابل الاكتئاب العصبي Neurotic Depression والذي يحدد هذا البعد هو الفرق بين العصاب والذهان بصفة عامة من حيث - مثلاً - بعد الأخير عن الواقع وتشويه صورة الذات والعجز الشامل الخ .

٣ - الاكتئاب الأصيل Genuine Depression في مقابل الاكتئاب السطحي أو الزائف Superficial False Depression ، وهذا البعد يحدد مدى معاشة خبرة الحزن بأمانة وعمق في مقابل تسليح الخبرة والحديث عنها بألفاظ غير عميقة .

٥ - الاكتئاب الدوري Periodic Depression في مقابل الاكتئاب الزمن المتراكم Chronic Cumulative Depression وهذا البعد يفرق بين الاكتئاب التوابعي الذي قلنا أنه مقابل للنقص البيولوجي وبين الاكتئاب التعودي الذي يكون في النهاية جزءاً من الشخصية .

٦ - الاكتئاب العمى Blinding Depression في مقابل الاكتئاب المواجهة Confrontation Depression ، وهذا البعد يعني أن هناك نوع من الاكتئاب يزيد الإنسان بعداً عن نفسه ويخفي اقتراب ذاته الداخلية من سطح الوعي ، وكثيراً ما يصاحبه نحيب بكائي مفرغ لآلم الوجود الحقيقي ، في مقابل نوع آخر هو الذي أشرنا إليه في نهاية السرد الأول .. وهو الاكتئاب المواجهة الحي .

| | | | | | |
|-----|--------------------------------|---|---|------------------------------------|--|
| ١ — | الاكتئاب الداخلي | → | ← | الاكتئاب التفاعلي | |
| | Endogenous Depression | | | Reactive Depression | |
| ٢ — | الاكتئاب الذهاني | → | ← | الاكتئاب العصبي | |
| | Psychotic Depression | | | Neurotic Depression | |
| ٣ — | الاكتئاب الاصيل | → | ← | الاكتئاب السطحي الزائف | |
| | Genuine Depression | | | Superficial false Depression | |
| ٤ — | الاكتئاب الدوري المتراكم | → | ← | الاكتئاب المزمن البيولوجي المتراكم | |
| | Periodical Biologic Depression | | | Chronic Cumulative Depression | |
| ٥ — | الاكتئاب العمى | → | ← | الاكتئاب المواجهة | |
| | Blinding Depression | | | Confrontation Depression | |

التقسيم الاستقطابي للاكتئاب

THE POLARITY CLASSIFICATION OF DEPRESSION

وأكتفى بهذا التقد من التقديم لاستتبع منه بعض النقاط الهامة قبل أن ندخل إلى دراسة سيكوباثولوجية الاكتئاب .

أولاً : إن أنواع الاكتئاب كما تظهر في الصورة الاكلينيكية لاحصر لها ، ولا يمكن بالتالي أن تكون دراستها في زملة واحدة سواء سيكوباثولوجيا أو كيميائيا أو فارماكولوجيا أو بالنسبة للاستجابة لأنواع العلاجات ، المختلفة دراسة علمية مقننة .

ثانياً : إن التقسيم الشائع الباحث عن الأسباب العضوية فحسب ، أو المتمد على زميلات كإكلينيكية تاريخية أصبح عاجزا عن استيعاب كل أنواع الاكتئاب بشكل يدر ككل ممارس للطب النفسي يحاول أن يراجع نتائجه وأن يمارس الأمانة مع نفسه .

النتيجة: إن العلاج بالتالي - لابد أن يختلف اختلافا هائلا بين نوع وآخر ، بما في ذلك العلاج العضوى والعلاجات النفسية والاجتماعية على حد سواء

وأيضا: إنى سأقتصر هنا على نوع واحد من الاكتاب وهو النوع العضوى البيولوجى ، الذى هو «اكتاب المواجهة الولاقي» لوانه غير انجماه إلى التصعيد الفموى(*) ، وإن كان هذا النوع لا يظهر تقيا أبدا بالصورة النموذجية التى سأقدمها، وقد يوجد في أول مراحل الأنواع الأخرى بدرجة تزيد أو تنقص ثم يتشوه أو يتلوث بأعراض وأخرى وميكاتزمات تخرجه عن مساره ، ولكن لهذه الدراسة حدودا هى الالتزام بالثنى الثمى ما أمكن، وما هذه اللقدمات والاستطرادات إلا لتوضيح أطراف الموضوع الثمى وخاصة للدارس المبتدئ ، أما الأنواع الأخرى فإن سيكوباتولوجيتها تندرج تحت تراكيب أخرى ليس هنا مجال لذكرها تفصيلا ، فمثلا نجد النوع الأول يسرى عليه (سيكوباتولوجيا) مايسرى على سيكوباتولوجية العصاب ، والنوع الثانى يسرى عليه مايسرى على سيكوباتولوجية الشيزويدى والنوع الرابع يسرى عليه مايسرى على اضطراب نمط الشخصية بشكل محور والنوع الخامس يسرى عليه - إلى درجة ما - مايسرى على الفصام .. وهكذا .

أما هذا النوع - موضوع الدراسة - فهو النوع الاصيل المتمثل بالنمط البيولوجى من ناحية ، والمثل لدهان المحوس والاكتاب الحقيقى (الذى يتناقض تناقضا خطيرا منذ انكشاف طبيعة الانسان النمطية في العصر الحديث داخل قوقته الشيزويدية ، ومنذ هوجمت الأمراض النفسية والاكتاب بالمقايير أولا بأول وقبل أن تتيين حقيقة مسار النمطية) ، وقد يجد القارىء في عنوان اللب « اللب للرب » مايدل على حقيقة هذا الاكتاب من أنه غذاء ضرورى (اللب) ولكنه غذاء ممرى قل من سيتحمل مرارته صاعداً .

٨٣ - توقيت ظهور الاكتاب : إن هذا الاكتاب ذا المالم المحددة لا يظهر بصورته الواضحة إلا بعد اكتمال مرحلة مامن مراحل النفع واستفاد أغراضها دون أن تروى بقية أعماق الوجود ، فنل المروف أن الاكتاب الحقيقى النموذجى

(*) سياتى ذكر هذا النوع في الفصل العاشر مع دراسة رحلة التكامل

نادر في الأطفال لأنهم لا يستكملون مرحلة من مراحل نضجهم تماماً لدرجة الاكتساب إذ يحاولون تخطيها ، ومن المعروف أيضاً أن هذا الاكتساب إذا حدث في الأطفال فإنه يحدث في الأطفال مفرطى الذكاء السابقين لأقرانهم في مراحل نوم سباً ملحوظاً وللتصنيف بالحكمة للبكرة عادة ، وكل هذا يدل على أن هذه النسبة النادرة من الأطفال إنما تواجه الاكتساب لأنها استطاعت - من خلال سبق نموها أن تتم مرحلة ماضياً ، مما يرضها لمشكلة « مواجهة اكتسابية » حقيقية في الخطوة التالية للنمو ..

أعود فأقول إن لنا أن نتوقع أن يحدث هذا الاكتساب - كما خبرته إكلينيكياً مع وجود أغلب - أو كل - جماع المراحل التالية :

١ - أن يكون الشخص قد بلغ درجة متقدمة من النضج ، .. لذلك فهذا الاكتساب يتواتر أكثر حول منتصف العمر (٣٠-٤٠)

٢ - أن تكون النبضات السوية (النوم والأحلام أساساً) غير كافية لاستيعاب وتمثل وبسط المحتوى النفسى والبيولوجى (*) أولاً بأول مما ينتج عنه تراكم يهيئ لنبضة جسيمة .

٣ - ألا تكون الدفاعات المصايب شديدة التمكن والصلابة لدرجة التحجر ، ومن ثم منع أى نبضه مهما كانت جسيمة عن الظهور صريحة مواجهة .

٤ - أن يكون سابق الخبرة قد سمح بالوعى للوضعى أن ينمونوا متدلاً بحيث يتحمل إلى درجة ما إعادة رؤية الداخل والخارج بتناقضاتها لفترة من الوقت دون الإسراع إلى الحيل العائمة .

٥ - أن تكون للرحلة الحالية قد نجحت نسبياً - في ذاتها - ولكنها قبلت أن تلحق بما بعدها من أطوار وأعماق بطريقة سهلة متصلة ، وهذا

(*) راجع أيضاً الفصل العادى عشر « دوره المجهى » .

النجاح ذو البعد الواحد قد يندرج تحت النجاح الإغترابي (بلغة الانشقاق)
أو قد يسمى النجاح الأرضي (باللغة الدينية) .

« أخذت زخرفها ... »

وازينت »

أى أنه نجاح سطحى قصير النظر ، وعجزد أن يواجه الشخص أن هذا النجاح
لم يزن عنه شيئا إذا هو اكتفى به ، يحتل توازنه لو توافرت الشروط الأخرى
سألقة الذكر .

٨٩ - **الاكتئاب موت وولادة :** بعد هذا الصدع والزلزلة (*) تبدأ للواجهة
الداخلية والخارجية على حد سواء ، وقد أسميت « مثل » هذه المرحلة في
حاشية (١٠ ص ٤٣) الأزمة للفرقية ، والحقيقة أنها ليست فقط مفترق طرق بين
التصيد الولاقي والانهيار المرضى ، ولكنها أيضا مفترق طرق بين أنواع متعددة
من الذهان بل واضطراب الشخصية ، فهذه المرحلة - رغم التركيز عليها في بداية
هذا النوع من الاكتاب - إلا أنها تصف بداية أى ذهان ، بل إن هذه الأزمة
ذاتها قد تحدث في بداية الصاب بجرعة طفيفة ، وحدة خفية ، إذ قد تحدث على
مستوى مجهض وتحت الشمورى (Subconscious) .

وهذه الأزمة تملن انتهاء مرحلة وبداية مرحلة

« زلزلت الأرض »

في سكرة موت

أو صحوه بث »

فلذا كانت هذه المرحلة البدائية أو الاستهلاكية ليست خاصة بمرض الاكتاب
بالذات ، فهاى العوامل التى تحدد مسانها إلى الاكتاب أو غير ذلك ؟ .

(*) الجزء الأول من رواجى الطبية الطويلة نعر تحت عنوان « الواقعة » وقد شرحت
فيه تفصيلا هذه الزلزلة والصدع ولحظة الرؤية الممتدة الخ

إن التنويبات المحتملة على « مفرق الطرق » هذا يمكن ، أن تندرج - من واقع الخبرة الكاينيكية - تحت التصنيف التالية :

(١) التباينة التكافئية : Equivalent Facing

إذا استمرت هذه الأزمة كاهى ، متكافئة القوى ولكن دون مواجهة عنيفة بمعنى : انهيار القديم بدرجة ما ، وتردد الجديد في الظهور ، والتوقف الطويل للراجعة ،

فهى تملن وجوداً أكثر من كيان يشغل نفس الوساد الشمورى Conscious Matrix دون ترجيح لأيهما (لا القديم ولا الجديد) ، ودون اللجوء إلى ميكانيزمات جديدة ، ودون ظهور الاكثاب بنف مرارته ، ودون تفكك شديد يعد هذه القوى عن بعضها البعض ، فتحن إكثيكيا أمام ما يسمى أحياناً « الفصام الاستهلالى (أو للبديء) Incipient Schizophrenia وينبج الرأى إلى التخلي عن هذه التسمية لأن احتمال تطور هذه الحالة إلى الفصام ليس أكيدا (لولا أن افراض الأسوأ هو أكثر حيلة) ، وأحياناً تسمى هذه المرحلة « العملية الاستهلالية » Incipient Process دون تحديد لنوعها ، وقد تستمر هذه المواجهة المتكافئة فترة طويلة تصل إلى شهور أو سنوات ، ويصحبها أعراض شديدة الإزعج ، مثل شعور المريض بتغير الذات ، وتغير العالم من حوله ، والخوف والريبة والتردد وسوء التأويل القابل للإصلاح ، وكثيراً ما يصف المريض هذا الازدواج المحتل للوساد الشمورى الواحد وصفاً مباشراً بأنه اثنين . . . وقد ينتج عن ذلك ثنائية الوجدان ambivalence وثنائية الليول ambitendency الفج ، وكما طال هذا الموقف دون أن تغلب إحدى القوتين ، أو حتى أن تزيد في بسدها عن الأخرى ، فإن الأمر يزداد خطورة والساد يصبح أكثر احتيالا للأسوأ وهو الفصام ، وبديهي أن تكون المريض السابق واستمداده من حيث الوراثة (بالنسبة للفصام خاصة) ومكاسيه في تنمية ذاته سابقا والمجال الذى حدث فيه هذه الخبرة ، كل ذلك هو الذى يحدد - ضمناً - مآل هذه الخبرة .

(ب) الاشتقاق العرضى بديلا عن الاشتقاق الطولى :

Cross sectional dissociation replacing longitudinal dissociation

إذا لم يتحمل الفرد هذه الخبرة المؤلمة الميرة ، فإنه قد يلجأ إلى استعمال حيلة تخويرية تمنع نوع الدافع العاصى ونذكر المثال الأقرب والأوضح وهو الوسواس القهرى (الاجترارى

خاصة) ، إذ أن للمرض هنا يستبدل ظهور هذا الكيان الاعمق بأن يحور طاقته إلى فكرة أو فعل من النوع السائد في المنطق المادى ، يفرض نفسه عليه فرضاً ويفشل في أن يقاومه ، ويدخل بذلك الحلقة المفرغة التي أشرنا إليها سابقاً (حاشيات ٧٠ إلى ٧٤) ، وبالتالي يفرغ للرحلة الاستهلاكية من حيوية وأصالة الكيانين المستقلين للمقابل أحدهما للآخر بهذا الحل العصبي ، والفرق بين هذا النوع من الوسواس وبين الوسواس العصبي ابتداءً أن هذا النوع الأخير يلحق بالرحلة الاستهلاكية الصريحة في حين أن النوع الأول يظهر إثر مجرد التهديد بظهورها حسب ، ومثال هذا النوع الزملة المسماة عصاب وسواس تغير الشخصية *Depersonalization Obsessive Neurosis* وهناك احتمال آخر لاستعمال دفاعات عسائية أخرى بفتاج عصبي آخر مثل عصاب الهيوكوندريا *Hypochondriacal Neurosis* .

(ج) الأزمان والتسوية : *Chronicity and mutilation*

إذا تأصلت هذه الدفاعات بسبق وإزمان فإنه قد ينتج عنها نوع من اضطراب نمط الشخصية كنتاج طبيعي لفطرت استعمال الحيل العسائية الجديدة. منمّا لتطور هذه الخبرة الاستهلاكية إلى القهان الخطر أو التناثر للتدهور .

(د) التفعيل والتلوث *Acting out and Contamination*

قد يلجأ المريض لتجنب بمالة هذه للمقاومة للتكاثرة إلى إضفاء الشرعية على الليول البدائية (المدوانية والأنانية والذنية) التي أطلقت من عقلاها إثر استمادة نشاط الكيان الداخلى ، وذلك بتفعيل سماته وزغاته في السلوك الظاهر مباشرة ، ثم يحتلط هذا السلوك الجديد بالسلوك القديم اختلاطاً عجزاً حتى يرى الشخص وقد تغير إلى ما يشبه أحد أنواع الشخصيات السيكوباتية بما يشمل ذلك السلوك المضاد للمجتمع والتكلس الاتصالي والزوجة التي تصف بها اضطرابات الشخصية من هذا النوع ، وهذا التلوث هو نوع من الحلووسط بين القوى المتعاقبة بديلاً عن تأليفها في ولاف أعلى .

(هـ) الإنكار *Denial* :

قد ينبجج الكيان البدائي الظاهر حديثاً في إنكار الكيان الذى كان قائماً تماماً وإنالاه والإطاحة به ، بما ينتج عنه تصرفات بدائية حادة طفلية صريحة فيما يسمى بالهوس ، ونزجج إليه بعد قليل (حاشيات ١١٨ وما بعدها) .

(و) الإسقاط : Projection

قد يكون نتاج هذه القابلة أن يسقط أحد طرفيها إلى العالم الخارجى على أشخاص حقيقين بما يتبع عنه الضلالات وسوء التأويل ، أو على أشخاص وصور حسية وصحية وهمية بما يتبع عنه الهلاوس ، وبدلاً من الحديث عن شخصين فى الداخل (النفس أو المرحلة الاستهلاكية) أو عن فكرة أو ضمير متعار على شخص رغم مقاومته (الحل الوسواسى) أو الاتفاق السرى بينهما على مهاجمة المجتمع والانحراف عن الجادة (الحل السيكيوباتى) يصير الحديث عن الناس للضطهدين والسب الذى يوضع فى الأكل والأشباح التى تراءى فى الظلام ... الخ .

(ز) المواجهة : Confrontation

إذا لم ينجح أى من هذا كله .. ويصبح لا مفر من اقتراب الكيانين بعضها من بعض فهى **المواجهة** : الكيان القديم الكامن قد نشط واحتل الوساد الشورى جنباً إلى جنب مع الكيان السابق ، وأصبح الأمر بين سيلين :

الأول : هو أن يتألف من هذه المواجهة نسج جديد هو الولاف الأعلى .. وهذا احتمال قائم ولكنه سيشرح فيما بعد ، كما أنه حل صحى نموى ليس بالضرورة فى بؤرة دراستنا هذه ، فى هذه المرحلة .

الثانى : هو أن يقمع هذا النشاط البدائى ، مع استمرار حذته وقوته للتكافؤ ، يقمع قمعاً مبالغاً فيه يكون نتاجه الاكتئاب الذى ستحدث عنه حالا ، على أن هذا القمع ليس بالبساطة التى عناها التحليل النفسى أحياناً بمعنى أنه قمع أخلاقى ضد اللذة غير المشوثة ، أو قمع الأنا الأعلى ضد الهوى ، بل هو قمع خوفاً من :

(أ) اللذة غير المشوثة .

(ب) المدوان .

(ج) التنافر .

(د) الجديد أياً كان .. أى المجهول بكل احتمالاته المهددة غير المعروفة .

(٨٥) بداية « هذا » الاكتئاب وطبيعته :

لقد أطلنا فى وصف الأزمة المفترقة ومساراتها ، لكن لا بد أن نود إليها هي

وطبيعتها لأنها هي هي بداية الاكتساب ، وعادة ماتبدأ هذه الأزمة بشعور حاد ومفاجيء أن شيئا ما قد حدث أو يحدث ، وقد سبق أن أسميت هذه الظاهرة باسم الظاهرة بلا اسم Anonymous Phenomenon

« حدث « الشيء »

شيء ما قد حدث اليوم «

وتتميز هذه الظاهرة بمدة مميزات تقابلها بتواتر شديد في الممارسة الاكلينيكية .

(ا) يتكلم المريض عن هذه الخبرة بشكل أكيد يقينى لا جدال حوله طالما هو يتكلم عنها ، فإذا اقترنا من سؤاله عن طبيعتها ومعناها عجز تماما لدرجة أن الملاحظ السطحي قد يرتاب في صدقه أو قد يضعه تحت أحد هذه الأعراض المسماة ربكة أو شبه فلسفية ، وهي ليست كذلك أبدا ، فيقينه بها في منتهى الوضوح ، وعجزه عن وصفها في منتهى الوضوح في نفس الوقت .

(ب) إذا اضطر المريض إلى وصفها ونجح - جزئيا فقد يصفها بأنها « أكيدة » أو « جديدة » أو « غريبة » أو « حقيقة » أو كل ذلك معاً ، بل عادة كل ذلك معاً ، وعجز الانفاظ عن وصف هذه الخبرة يرجع إلى أنها متعلقة بكيان كامن بدائى أصلا لم يستعمل الالفاظ منذ زمن ، كما أن الالفاظ القائمة المعتادة إنما اعتادت أن تصف الخبرات القائمة المعتادة ، وهذه الخبرة في جذبتها المطلقة غالبا ما تكون بعيدة عن تناول الوصف اللفظي بالقدرة (*) .

(ح) إذا كان للمريض حاد الوعي فإنه يكرر في كثير من الأحيان تراجعه عن الوصف الذى وصفه تأكيذا لجدة الخبرة ، فهو إذا وصف مشاعره بأنها حزن مثلا

(*) تارن العجز اللفظي الأعمق في حدة التهام الأعمق حاشية ١٦٠ ، كما يمكن أن تارن الجانب الإيجابي الآخر لهذا التضر اللفظي بالحديث عن المرحلة الباطنية حاشية ٢٥٢ ، وأخيرا فإن من الشعر بالقائد ما هو تعبير عن نجاح الشاعر المبدع أن يصف الشاعر الجديدة بالفاظ قديمة تصبح جديدة بإعادة صفها الشعرى .

سارع بأن يلحقه بقوله « لكنه ليس حزنا كالخزن » . . وقد يقب « لا . . . ليس حزنا » .

(د) قد يشكو المريض في هذه المرحلة بأنه لا يشعر بأى شعور وأنه قد كل إحساسه رغم ما يبدو عليه من فرط الألم وشدة الحساسية ، وهذا يؤكد أن هذه الخبرة جديدة ، ورغم امتلائها بالاتصال إلا أن الألفاظ القائمة المتادة لوصف الاتصال - مثلا - عاجزة عن وصفها لدرجة إنكار الاتصال أصلا وهو يعنى الاتصال الذى كان قائما ويبلغ من أهمية هذه الظاهرة « غير المسماة » أنه لا بد من تحذير الطبيب الفاحص من الاعتماد على التفسير للمألوف لألفاظ المريض التى يشرح بها حاله في هذه المرحلة لأن المريض لا يتكلم إلا أن يستعمل الألفاظ الشائعة المألوفة رغم أنه يعنى شيئا آخر ليس شائعا ولا مألوفا .

٨٦ - الانهيار :

صاحب بداية الاكتئاب (*) شعور طالع بانهيار صريح مشاد ، وقد يسقط المريض هذا الشعور - جزئيا - على القيم والمكاسب والقوة وأهزة الشخصية والثقة بالنفس . . وهذا الاسقاط جزئى بالضرورة ذلك لأن إدراك فقد القيمة والقاعدة في هذه المرحلة ليس مطلقا بحال ، ويبدو هذا الصرح أمام المكتسب على أنه كان ضمنا متينا قادرا على أن يقف أمام قهر السنين ، لذلك فلن انهياره « هكذا » يواجهه بصدمة مرعبة لدى المكتسب ، وهذا ما يستقبله على أنه الزلزال ، أو هو الزلزال فعلا .

وهذا الشعور الناتج إنما يؤكد طبيعة استقبال المريض لرويته أكثر مما يؤكد حقيقة وقوع الانهيار ، والرمز لهذا البناء الشامخ السابق، بالهرم الأكبر (وهو سيتكرر في حاشية ١١٣) يؤكد بصفة مميزة حقائق خاصة بالاكتئاب أهمها :

(*) أنه القارىء آخر مرة أتى أنسكلم عن نوع خاص من الاكتئاب، ولا مجال للتصميم أصلا ، ولكنى مضطرب جدا ذلك أن أذكر كلمة الاكتئاب دون تمييز خاص ولن أعنى سوى « هذا » الاكتئاب .

(أ) إن المكتتب يحمل في داخل نفسه اعتراضا بمكاسبه السابقة ، وأن شخصيته التي شيدها هي بناء شامخ تليد .

(ب) إن المكتتب ينظر إلى هذه المكاسب باعتبارها مجرد ماض من الآثار .

(ح) إن المكتتب في وعيه الجديد - يمد النظر إلى هذه المكاسب باعتبارها قد قبرته لأنها لم ترحوهر وجوده الأعماق ، فهما كان المحرم شاعرا فهاهو - في رؤيته الجديدة - الإقبرا .

٨٨.٧٧ - ديناميات الاكثاب(*)

يبدأ الاكثاب حين يدب النشاط Reactivation في كيان كان كلما (هو الأنا الطفلية (إريك بيرن) أو المنح الأقدم ، وإذا تزايد هذا النشاط بدرجة لاستطيع معها الدفاعات القائمة أن تسيطر عليه وتخفيه يقرب **الطفل** (الأنا الطفلية) من التعبير المباشر المزاحم (وليس التناوب كما كان الأمر في حالة النساء) .

(كان **الطفل** تحمل بعد سبات طال ..
وتحرك جوع حياة أخرى)

وهنا تنحى الأنا الولدية بسرعة ، ولكن في حركة مناورة مؤقته تستغرق لحظات أو ساعات أو أيام

(هرب الملك من التابوت يدبر للتأثير مكيدة
... وللملكة تيمث سيدها)

ذلك لأنه لو تنحى تماما لكان التاج انتصار طفلي في صورة مرض الهوس مباشرة ، أما هذه البداية الخاطفة فهي معروفة إكلينيكية فيما يقابل الطور المحوسى للتصير الذي يسبق كل اكثاب من هذا النوع ، ولا بد هنا أن نذكر التاحص الاكلينيكي بضرورة

(*) اجتهاد من هذه الفقرة وليضحة حاشيات أخرى سوف يكون الحديث عن السيكونولوجيا بلغة مشتركة من مدرستي : العلاقة بالموضوع Object relational والتحليل التفاعلاتي Transactional analysis إلا أن ذلك يطلق باللغة المتخصصة أساساً ، أما المادة الاكلينيكية فصادرهما كما أوضحت في المقدمة هي خبرتي المباشرة مع المرضى أساساً .

البحث عن البداية الحقيقية للرض لا إجمالاً ولكن توصيلاً بالمجهر المكبر .. أى بتدقيق مبالغ، وهذه الظاهر قد سبق أن أسميتها بداية البداية *The onset of the onset* لأن السؤال عن البداية جزافاً لا شك سوف ينقل مثل هذه اللحظات أو الساعات ، والمرضى منها بلغ مرضه عادة ما يذكر تلك اللحظة بصورة أو بأخرى إلا أن على السائل ألا يسأله كتحقق عن تحديد اليوم من الأسبوع وتاريخه من الشهر، ولكن أن يسأله أسئلة محددة ومفتوحة في نفس الوقت ، ومفاجئة بشكل ما ، كأن يقول له « متى كان « هذا ؟ » دون أن يحدد ماذا يقصد بهذا ، أو أن يسأله بطريقة غير مباشر « أين كنت تجلس - أو مع من - عندما حدث ما حدث ؟ » أو « هل كان الوقت نهراً أم ليلاً » ، وأن يقصد بذلك البحث عن هذه الخبرة « غير المسماة » التي سبق شرحها (ص ١٦٥) ، لذلك يحسن عدم تسميتها المرض، فلأنسأل المريض متى بدأ المرض ، حيث أن المريض قد لا يتبر ذلك مرضاً أصلاً ، وقد يحدده بفترة لاحقة ، سواء فترة حدوث الاكتئاب ، أو فترة زيادته حتى التعجيز الذى أُلجأ إلى الاستشارة .

ونعود فنقول إن الشعور بالطمأنينة المفرطة ، أو بالصحة الجسمية للدرجة غير متعادلة أو بإشراق فكرة كانت غائبة ، أو تناول صامت ، أو عجة غامرة يشعر بها المريض نجاح من حوله، وعادة ما يستغرب لها، كل ذلك قد يحكيه المريض قبل الاكتئاب أو قد يتعمق شعوره هذا حتى يذكر الله في داخله بما يصاحب ذلك من شعور بالرضا والغفران .. وغير ذلك من الصور العابرة التى تملأ طمأنينة فجائية بلا مبرر ظاهر ، وكل هذا يشير - سيكوياثولوجيا - إلى تنحى **الوالد المؤقت** (وهو ليس بالضرورة الوالد الذى ولد ، وإنما يبنى كل أنواع الساطة المنطبعة داخل الذات (راجع ص ٣٠) من الوالد والوالدة والمجتمع وغيرها) .

إلا أن هذا **الطفل** الزاحم يتطلب طلبات غير واقعية (بحسب **الطفل** التناوب في حالة السواء الذى يكتفى بالاجازات والنوم وغير ذلك من مظاهر النكوص السرية) مثل أن يتشوق إلى حياة مختلفة فيها مثل مطلقة كالمصدق والحجة ... البغ ، يد أن هذا الجوع وهذه الفرحة سرعان ما يقسمها مواجهها الواقع حيث يجد الطفل

أمامه قتل' خطي الأمر الواقع تمنع أى ثأد فى هذا الحلم (ملدام المرض ليس هوأ
هذه المرة) ، وهكذا سرعان ماتصبح رقصته هى رنح للذبوح، وسرعان ماتصبح
ولادته هى جنازته أمام كتيان الأمر الواقع الزاحف الساخر

« والتدى الجبل الرملى تحف كتيانه
تكم أعاس وليد كهل
يرقص مذبوحاً فى المهد اللحد »

وبعد نهاية هذه الفترة البارة للجنة لاستعادة نشاط الجزء الأقدام ، وبعد
هجوم الأمر الواقع على الوليد فور ولادته (وليد كهل) ، وبعد قتل هذا
النشاط أن يتأدى مستقلاً لتصبح هذه الحالة « هوأ » ، يعود النشاط الوالمى
إلى السيطرة على الموقف ، ولكن ليس بأسلوبه السابق ، بل بأسلوب الثورة
المضادة إن صح التمييز ، وهو يطن الوصاية للكثفة على هذا النشاط اللغلى الجديد
بعد عجزه عن مواجهة الواقع ، ومن خلال الوصاية للكثفة الجديدة يصبح
مصدر الرعاية والثناء (التدى) كاتماً للأعاس (الجبل الرملى .. تحف كتيانه) ،
فهذا الإرضاع الجديد فى شكل الوصاية التامرة (الخاتمة مما) ماهو إاقتل
للمحاولة وقهر ساحق (تكتم أعاس وليد كهل) ، ولابد من الإشارة إلى أن
النشاط اللغلى هنا لا يستسلم رغم قهره ، إذ لو استسلم لما تطورت الحالة إ كاييكيا
إلى الاكتئاب ، فهو يستمر فى نشاطه المقاوم بما يضعف من نشاط الوالد الوسمى
للعاقب ، إذ أنه لو استسلم وقدر نشاطه وتحلى عن الطاقة التى استحوذ عليها فلنستوف
تعود الحالة إلى الوجود للمستقل الواحد دون معركة ، أو آثار معركة ، ومهما
زادت مرارة التجربة ، فإن هذا المرض بالذات هو مرض حيوى يقظ يدل
دلالة صريحة على تكافؤ القوى للواجهة بعضها البعض (٥) .

(٥) هذا التكافؤ هو ما أتى سيفر تناوب الاكتئاب مع الهوس فيها بعد ، بمعنى
لوالد جولة (اكتئاب) ثم للغلى جولة (هوس ..) وهكذا .

٩١٠٩٠ - اختلاف نوعية الإدراك Altered perception (*)

من أعراض « هذا » الاكتئاب ، وخاصة في بدايته ، أن الإدراك يتغير نتيجة لأن نشاطا - جديدا قد أضيف إلى النشاط القديم مزاحما مستقبلا للعالم والذات في نفس الوقت « معا » ، أى بلنة الفسيولوجيا : تزداد نيورونات جديدة إلى انيورونات العادة بدرجة طفيفة إلا أنها تكون كافية لتغيير نوعية المسادة للمستقبل للمدرك من أى مصدر (العالم الخارجى والذات) وهذا العرض بالذات يصف بداية المرحلة للتفرقة (**). - وخاصة في « هذا » الاكتئاب ، يشعر المريض هنا أن الناس غير الناس .

(وتغير شكل الناس

ليسوا ناس الامس)

كاشعر أنه هو قد تغير كذلك

(وتغير إحساسى بكيانى

أنا من ؟ كيف ؟ وكم ؟)

وهذا الشعور يكون شعورا عميقا وحقيقيا وخبرة إدراكية معاشة ، وليس مجرد وهم أو فكر كما يحدث فيما بعد في ضلالات أو وساوس من هذا النوع (.. ماهى إلا البقايا للمقانة لهذه الخبرة الأصيلة الأعمق) - وينبئ أن نشير إلى أنه في هذه المرحلة ، وقبل أن يستقر الاكتئاب ويضع ، لا يحكم المريض على الناس

(*) اخترت هنا التعبير خصيصا (اختلاف نوعية الإدراك) بدلا عن تغيير اضطراب الإدراك Disorder of Perception أو تغيير سوء تأويل الإدراك Misinterpretation لأن تغير نوع الإدراك هو المراد هنا ، حيث أنه يرتبط ارتباطا مباشرا بزيادة مساحة الترابط الحسية ، وليس بتغييرات فكرية تجريدية .

(**) تغير هذا العرض هنا - تغير لإدراك الذات والعالم - يسرى على أى أزمة مفترقة حتى ولو لم تنته إلى الاكتئاب ، أى أنه يسرى على القمام الاستهلاكي وبداية حالة البارانونيا تحت المادة ، وكذلك لخبرات النمو وخاصة في فترة المراهقة ، وإن كانت جرعة إحياء نشاط النيورونات الجديدة تكون متناسبة ومتدرجة ، بعكس الخبرة المرضية حيث تكون الجرعة كبيرة ومزجة .

« بقلة الخير » ، ولا على نفسه « بقلة النعم » كما يحدث فيما بعد ، ولكن كل ما يماثيه ويترجع له هو هذا التنير « ليسوا هم » ، لست أنا » ، وتزيد التساؤلات (*)

(أنا من ؟ كيف ؟ وم ؟

من ذاك الكائن ليس جلدى ؟

من صاحب هذا الصوت ؟

هل حقا « أنا » يتكلم ؟

ويلاحظ هنا كيف يظهر التمدد مع التنير في آن واحد ، إلا أن اتصال الكيانين لا يحدث بالدرجة التي يصبح معها مشكلة تظهر في شكل أعراض محددة (**). وهذا التنير في الإدراك ضرورى لتشخيص هذه المرحلة من المرض (وصفة عامة لتشخيص المرحلة المفترقية الدالة على التنير البيولوجى النوعى الأكيد) ، وأستطيع القول أنه يشيرنا - ههما صفت درجتها - لا بد أن نزيد النظر في ماهية الاكتاب تحت الفحص ، إذ أن غياب هذه الأعراض في بداية هذا الاكتاب قد يبنى احتمال أننا أمام نوع آخر من الاكتاب أو من المرض النفسى عامة (**).

٩٢ - حدود الذات في الاكتاب :

من المعروف أن المرضسمى فقد حدود الذات Loss of ego boundaries هو عرض خاص بالفصام في أغلب الأحوال ، إلا أنه في بداية الاكتاب (والأزمة المفترقية بصفة عامة) تحدث ظاهرة يمكن أن تسمى شفافية حدود الذات Transparency of ego boundaries ، أو على وجه التحديد هى الخوف من

(*) راجع أيضا حاشية (١٠) : «الهموم التساؤلى المحتج» ص ٤٣

(**) قد يحدث هذا المرض في شكل غير مباشر فيما يسمى «علامة المرآة» Mirror Sign ويكثر ذكر هذه العلامة كأحد أعراض الفصام بالذات ، لأنها تدل على إسقاط الصدق في شكل اغتراب ذاتى وليس مواجهة اكتئابية ، ولعل ما جاء في مسرحية بيراندتلوف « هنرى الرابع » والمرأة على صدره وهو يدفع مائتيه لتنظر فيها «ألا « هل حدث يوما أن وجدت في نفسك قسا غير قسك ، أم أنك كنت دائما قس قسك ؟ » مانعير مباشرة إلى هذه الظاهرة .

(***) في العلاج النفسى الجسمى المكثف، يصعب أيضا التأكد من أسئلة نوعية التنير دون المرور الطفيف جبا بتل هذه المخرات وفي هذه الحالة تحجر - مع السار - علامة إيجابية.

شفافيه حدود الذات ، وحدود الذات تصير رمزي من ناحية ووظيفي من ناحية ، إلا أننا لكي ندرك طبيعته وحقيقته يستحسن أن ترجمه إلى لغة عصبية كما اعتدنا في هذه الدراسة ، فإن الذات تكون محدودة بمدى الفصل الواضح بين مجموعة من الترابطات Associations ومجموعة أخرى ، وفي حالة الاكتئاب (والأزمة للمترقية صفة عامة) يذب النشاط في الجزء الأقدم من المخ ويضعف هذا الفصل بين مجموعات الترابط لأن النشاط الجديد يزاحم ويشارك في الوظائف الشورية ، فإذا ترجمنا ذلك إلى لغة التحليل التفاعلات قلنا إن العقل يقرب ويترابط بالوالد والفتى ، ولكنه - كما ذكرنا - لا يعمل عملهما أو يتصرف عليهما ، ومع ضعف هذا الفصل بين النشاطين يثمر النشاط الذي كان سائدا بأنه غير قادر على التحكم في الداخل بالفصل (عصيا) أى بالكبت (باللغة النفسية الدينامية) وكأن هذا الداخل مهدد دائما بالخروج بالرغم منه ، أو بالإعلان ، وهذا ما يسنه للنز

(فتحت أبوابي)

(رقي غشائي)

وقد تزداد حدة هذه الظاهرة ، ويستقبل المريض الحركة الداخلية الشحنة على أنها أكثر تهديدا وقلق و يخاف من عدم التحكم فيها أصلا بما يظهر في أعراض الخوف من الجنون ومن عدم التحكم في بداية الاكتئاب كذلك ، ولا شك أن الخوف العقلي من الظاهرة كما هو الحال في الرهاب الوسواس ، غير حدوثها ومما يشتهر كما هو الحال في الاكتئاب ، نتيجة لوعيه المباشر بنشاط الجزء الداخلي غير إسقاطها والاعتراب عنها ككل هو الحال في الفصام (*) ، ولكن ما وراءها في

(*) من أقوال المرضى في هذه المرحلة « أنا خائف لا يفرق » ، « أنا خائف لا تبين » ، « خائف لا صرخ » ، « خائف لا يجر إلى حاجة » ، « خائف لا تفقد عقل » ، « خائف لا أرفعى أكلهم التأسري ما أنا متبوء » ، « خائف لا سبب نفسي أخبط في اللي قدامي أعمل فيه حاجة » وهو خوف محدد ومن الداخل يعكس القلق إذ هو من الداخل ولكنه غير محدد ويعكس الرهاب الوسواسي (الوسواس أو غيره) إذ هو محدد ومن الخارج ، ولذلك تأتي أفضل أن يكون له اسم « رهاب المواجهة » Confrontation phobia تمييزا له عن هذه الأنواع الأخرى .

البداية في الأحوال الثلاث هو نفس الأساس السيكيويولوجي والفيولوجي
للرضى (٥) .

٩٣ - تأكيد جديد بأن « هذا » الاكتئاب مرحلة مفترقية :

المرضى المكتئبين - من خلال رؤيته الجديدة - يمد النظر في وجوده
السابق ، ويميد استقبال وإدراك العالم من حوله من جديد ، وهو يبدأ - في غور
نفسه - بالمجموع على الوجود السابق (للمثل حالا في الآخرين الذين لم ينجروا
مثله) وهذا المجموع يبدو صادقا أصيلا وكأنه نابع من نشاط القوة الجديدة
التحفزة ، فهو رافض للزيف وللقديم وللسلوك القهري . وهكذا ، وينتج عن هذا
المجموع إعلان سقوط الأتمة ، وجرعة أكبر من الوعي للوعى ، الذى هو
قريب من الوعي الذهاني Psychotic awareness (الذى أشرنا إليه في
حاشية ١٢ ص ٤٤) ولكنه وعى مربع ، لأن تحطيم الزيف وسقوط الأتمة لا يكفي
للمحافظة على التوازن ، والبديل القادر ليس جاهزا ولا فاعلا

(سقطت أتمة الزيف)

لكن الحق لم يظهر بعد)

وتكون نتيجة هذه الرؤية العاجزة هو الحزن الحقيقى دون تراجع ، وكأن
العقل الذى يحاول أن يرضى للوت بأسفكسيا المجتمع ، يجد نفسه مهدد بالقتل
بحراب الحزن للتلاحقة ، وعلى ذلك فلا كتاب - بل مجاز - إنما يظهر :

(أ) حين يسقط القديم بلا استئذان أو تمهيد .

(ب) حين لا يظهر - في نفس الوقت - الجديد بالفاعلية اللازمة .

(ج) حين لا تتناثر الشخصية بتفكيك أجزائها بعيدا عن بعضها .

(د) حين تعجز المفاعلات أن تميد التحكم فورا .

(*) سبق أن تعرضنا لهذه الظاهرة ونحن نتكلم عن رهاب الخوف من الاماكن
المتوحشة (حاشية ٥٧) وقلنا إنها الصورة العنصرية لفقد أبعاد الذات أو الضلالات الإنذاعة

٩٤ - الموقف الفني للكاتب :

يسمى هذا الاكتاب أحيانا في مراحله الأولى بالاكتاب الوجودى ، وقد أسميت هذه النقطة بالموقف الفنى وذلك لوجه التشبه بين الكاتب والفنان فى صدق الرؤية وعمقها دون القدرة (أو الالتزام) على تنفيذها الحالى، فوظيفة الفن فى تقديرى هى عرض هذه الرؤية بمجرات تسمح بإثارة مايقابلها تدريجيا دون الالتزام أو القدرة على تنفيذها حالا ، وللكاتب هنا ينظر إلى نفسه وإلى الواقع نظرة فاحصة جديدة يصور بها فقد الاحساس على أنه للوت ذاته ، وهناك احتمال أن الاسقاط يعمل بشكل متوسط فى هذا الموقف ، وكأن تثير الاحساس لدى للكاتب الذى استقبله على أنه « فقد للمواطن » قد أسقط على الناس حق رآهم بنير مشاعر ، فضلا عن حقيقة إدراكه للبائع فيه لسطحية اتواصل بين الناس ، ولكنى أرجح - من الممارسة الاكاديمية - أن للكاتب يمر فى الرحلة الأولى بمايسمح له أن يعلن فى صدق موضوعى حقيقة سطحية ما حوله التى تتضمن زيادة فى درجة احتياجه إلى عواطف أعمق وفى مرحلة لاحقة يبدأ الاسقاط فى العمل جزئيا ويسهم للوصول إلى تنس الرض ظاهريا .

أما بقية الصورة الفنية فهى رؤية للكاتب لمعجز التواصل بين الناس فى هذه الأصوات المتبادلة بلافهم أو معنى ، مما يمكن أن يسمى « حوار الصم » Dialogue des sourds ، وكأن كل الديالوجات ماهى إلا مونولوجات مقطوعة وكأن الواحد من الناس لايسمع إلا نفسه ولا يرد إلا عليها ، وكأن الألفاظ عند « هذا » الاكثابى تدب فيها الحياة كادبت فى سائر أنواع إدراكه وسلوكه (ولكنها حياة مرة البهة) .

الكلمة عند الكاتب :

يشعر الكاتب بأن الألفاظ تحمل قدرا حقيقيا من المعانى أكبر من قدرته على تحمل عبثها وأكثر من قدرة التامل الملبى بين الناس على إغاثتها حقها ، وكأن الكاتب بكس القصصى ، ففى حين تفقد الألفاظ معناها عند الأخير ، ترداد عمقا وتحديددا ومعنى عند الأول ، بحيث إذا فاس كلام الناس مع بعضهم بالمقياس الذى

يمشيه ، اكتشف بشاعة خلو الأصوات من المعنى ، وكأنهم موقى يتبادلون الأصوات ،
لأحياء يمارسون الحوار

« والاحياء للوقى فى صخب دائم

ويخيل للواحد منهم أن الآخر يسمعه

والآخر لا تشغله إلا نفسه

أو موضوع آخر ... الخ)

ولا يستطيع المريض المكتئب أن يجعل كل هذه المشوالية أن تملأ اللفظ بالقدر الضيق
تماماً من المعنى ، فى حين أن الشاعر (كما ذكرنا فى تذييل حاشية ٨٥ ص ١٦٥)
يستطيع ذلك ، وقد عبر بعض الشعراء عن هذه الخبرة (إما بطريق مباشر عن خبرتهم
الذاتية وإما بطريق إسقاطى عن رؤيتهم فراغ كلام الآخرين ووصفهم لهذا الخلو
من المعنى وصفاً مبدعاً أحياناً *) ، ومن للتوقع أن هذا السبب إذا لم يفرغ إبداعاً
فإنه سينهك ويفقد حيويته وقد يتدرج حيثاً إلى أنواع أخرى من الاكتئاب الميت
(مثل الخليلى الثماب) . . بل إن الطرف الآخر لهذه الخبرة الحادة هى الفقد

(*) يقول صلاح جاهين فى إحدى رباعياته واصفاً صعوبة الالتزام بدقة الكلام تعديداً

وقفت بين شطين على قطرة

الصدق بين والكذب بين ياترى

مخار حاموت الحوت طلع لى وقال :

موه الكلام يتفاس بالسطرة

ويقول صلاح عبد الصبور فى ليلى والمجنون

لا يعرف أحدهم من أمر الكلمات إلا غنمة أو همسة أو همسة أو تأنة أو أنانة
أو عشقة أو وسفة أو ما شابه ذلك من أصوات ، ينتزعون ثياب الافكار اللوس والافكار
الحرّة ، وتلوذ بالاشداق الفارغة الفكرة ، لهم الكلمات الطعون .

ويقول نجيب سرور فى بروتوكولات حكماء زيش

يا ذؤبانا لا تشرف الكلمة ، جئت ألقى كل الكلمات المسمومة ، الكلمات المصطلحات الشعرية ،
الكلمات المعكوسات ، فى الاحذية الأجلسية اللعاعة .

معنى الألفاظ في التصام (وإن كان هذا الفقد ظاهري في بعض الأحيان كما سورد فيما بعد)

(٩٥) البحث عن المعنى :

ذكرنا فيما سبق (حاشية ١٤ ص ٥٧) أن المعنى من أهداف الحياة المهمة إن لم يكن هو هدف الحياة الأساسى ، وإذا كان المعنى تلقائيا وحيا وراء سلوك ظاهر تسكينى عند الناس الماديين ، فإن المكتشف مع زيادة وعيه ، يدرك طبيعة الأهداف القهرية التى يجبرى ورامها الناس من حوله ، ويبالغ في ذلك حتى يراها أهدافا تجعل بالنهاية ليس إلا

(يجعل كل منهم حقه
إذ يلتمهم الأيام بلا هدف وبلا معنى)

وهكذا يمتد إحساسه بالزمن كما احتد وعيه بنفسه ومن حوله وبالقلق وبال الحاجة إلى المعنى ، فيصبح إحساسه بالزمن واضحا عنيفا ومرهقا ، وإذا كان الشعور بوقع الزمن يقع في دائرة تحت الشعور أو اللاشعور عند الشخص المادى وكان الشعور بالزمن يموت أو تيمير أدق يعتمد في غيابات اللاشعور عند التفصامى ، فإنه عند المكتشف يتضخم ، وقد يبر المكتشف عن هذه الظاهرة بشكواه من ثقل وقع الثواني وطول النهار وبطء الليل وتأخر الصباح ، وهو حين يمتد إحساسه بالزمن لنفسه ، يرى لمات الآخرين وكأنهم يجرون خارج نطاق الزمن ، لأنهم يتناولونه باللاوعى به ، ونونجز تاج هذا كله في ظاهرتين : الأولى ، زيادة الوعي بحركة الزمن وتسلسل الأحداث سواء في العالم الخارجى أم بالنسبة لحركة التسجيل الحيق وذلك بالنسبة لنفسه والثانية زيادة الوعي باغتراب الآخرين عن وقع الزمن .

٩٦ - قضية العقل والجنون عند المكتشف :

تثار هذه القضية عند « هذا » المكتشف بشكل حاد ومباشر ، فهو إذ يدرك ما حدث له ، يعرف أنه يقرب حقيقة وفلا من حكمة أعيق ورؤية أصدق وإحساس بالكلفة أشرف وإحساس بالزمن وبال موت وبالأخرين أكثر موضوعية وإن كان

أكثر إبلاما .. وربما أقصر عمرا ، فهو بهذا كله يزداد عقلا بالمقاييس المطلقة المجردة ولكنه في نفس الوقت يزداد جنونا بمعنى بده عن المؤلف ، والخط العام والجرعة المناسبة من الاحساس والوعى ، بالإضافة إلى عجز هذه الجرعة المفرطة من الاقتراب من حجم الأشياء الحقيقي (الموضوعية) في أن تفرغ في محتوى الحياة العامة فلا وتكيفها ، فهي رؤية عاجزة وإحساس مؤلم ليس إلا والمكشوب في قرارة نفسه يدرك هذا التناقض الحاد ، بل وقد يصل إدراكه هذا إلى وعيه بشكل مباشر

(و « المائل » مثل .. ، أى من جن ،

.. . يرف ذلك)

٩٧ - اعتماد هذا الوعي البصرى الـ على السيكيوباتولوجى

إن من أهم مصادر علم السيكيوباتولوجى الأصلية هو وعى المرضى بعلمية مرضه وجنودها ، ولعل كتابات المرضى عن أنفسهم قد ألهمت كثيرا من المدارس إلى أصول مرضهم ، والمثال البسيط لذلك هو حالة « دكتور شرير » التى استمد منها فرويد أغلب معلوماته عن البارانونيا والفتنصام ، كما أن الفيلسوف السيكيوباتولوجى ك. ياسبر قد كتب كتابه « المرجع فى السيكيوباتولوجيا » وهو ليس بممارسة إكلينيكية - من إعادة رؤيته لتقارير المرضى ، وأخيرا فإنى لم أشاهد مقولات فرويد وغيره عن عقدة أوديب وغيرها صريحة مباشرة إلا فى النهايةين بوعيه الحاد ، وقد ألفت أن أعلم طبق حقيقة تناعدم على التشخيص تقول « إذا قال لك مريض كلاما هو السيكيوباتولوجى بينه كاتمره وكاتمرؤه فى كتابك ، .. ولم يكن هذا المريض قارئا فى هذا العلم .. ولم يكن مبدعا فلا بد أن يبدأ الشك عندك أنه « ذهاني » - »

وفى هذا المرض بالذات « هذا الاكتاب » التى يتصف بالتماسك النسبى من ناحية ، وبذهانية الوعى من ناحية أخرى تصبح المعلومات التى يمنحنا إيها أصيلة وهامة ، ويحكى هؤلاء المرضى وكأنهم يقرؤون كتابا مفتوحا ، والويل لهم من فاحص سامع لا يعرف فى هذا العلم بالقدر الكافى ، ولا يريد الخوض فى أغواره سيمّا وتلما ، إذ أنه سرعان ما سيتهرب كلامهم تيروات لا أكبر ولا أقل .. فى حين أنهم ..

يدلون بأخطر المعلومات ، وقد بدلى مريض بأفكار تتفق مع هذه المدرسة ، وبدلى آخر بأفكار تتفق مع تلك المدرسة ، حتى أخذ ذات مرة على التفسيرات السيكو-بولوجية هذا المأخذ حين ثار تعليق دعاني يقول : « إن مريض يونج يحلم أحلاما يونجية ، ومريض فرويد يحلم أحلاما فرويدية .. » وهكذا ، وهذه حقيقة صحيحة ولكن تفسيرها لا يبنى ذلك الشك السطحي في أن مصدر هذه الأحلام هي صاحب النظرية أصلا ، وإنما تفسيرها المبني أن المريض يقول ما شاءت له رؤيته وقدرته على التعبير أن يقول ، وصاحب كل نظرية يلتقط ما يتفق مع نظريته من هذه المادة الثرية الصادقة ، وكل هذه المقدمة تقضى بنا إلى استنتاجين الأول : أن النظريات السائدة ، رغم اختلاف لثتها ودرجاتها من العمق لها أساس من الصحة والثانية : أن الرؤية الذهانية (النكوسية جزئيا) هي من أهم أصول هذه النظريات لو أحسن الاستماع إليها واستيعابها وتفسيرها

(ولقد يرتد البصر إلى أعماقه)
يتذكر أصل القصة)

(١٠٢-٩٨) تطور الطفل.. حتى لوقوف الاكتئابى (ومفهوم السيكوپالوجي)

في هذه الفقرات سيكون الحديث بلغة المدرسة التحليلية المسماة « العلاقة بالموضوع » Object Relation ، وقد تفتى هذه المدرسة في توضيح فكرى وتصيق رؤيتى أى تقع ، وكل ما استطعت أن أضيفه إليها هو البعد البيولوجى من ناحية ، وتطوير تمدد القوات من جهة أخرى ، وكأن رؤيتى لها هي جماع بين مقولاتها ، وفكر التطور البيولوجى (داروين ، وجاكسون ، وإي) ثم الفكر التحليلى التفاعلاتى (إريك بيرن) ، ويظهر ذلك فيما يتعلق بالاككتاب بوجه خاص ، وأقسم هنا ابتداء هذه المراحل المتعددة الأبعاد ، التى ستبنى منها إلى التفسير المتعلق بما جاء بملأين بشأن « هذا » الاكتاب :

(١) ير الطفل في تطوره(*) بمراحل مختلفة .تتالية ، وقد اختلفت المدارس

(*) يمكن الرجوع أيضا إلى كتابى « مقدمة في العلاج الجميى » الجزء الثانى ص ٢١١-٢٢١ للم أساسا ونسبا مما يحددها .

في تسميتها ، وإن اتفقت . — في عمق معين في تسلسلها — ويرف هذا النمو الفردى بالتطور الأتوجيني Ontogeny .

(ب) يكرر الطفل بذلك تاريخ نوعه (الفيلوجينيا Phylogeny) فيحقق القانون الحيوى القائل بأن الأتوجينيا تتمد الفيلوجينيا .

(ج) يكرر الطفل هذه الخطوات في كل نبضة نمو لاحقة بعد ذلك ، (وقد أسميت نبضة النمو هذه قبلًا باسم الماكروجينيا Macrogeny تميزها عن نبضة أصغر تتعلق بتطور الفكرة أسماها أرى Microgenia وقد تكون هي الموازية لتطور الوعى عند هيجل .

(د) تعتبر أزمة الذهان خاصة (والمرض النفسى عامة) صورة مكررة وفاشلة في نفس الوقت — للماكروجينيا ، بما يتبع عنها من آثار سلبية ومعوقة للنمو ، ويمكن تسميتها بالسيكوباتوجينيا Psychopathogeny باعتبار أن فشل هذه النبضة أيضا يتبع عنه عملية عكسية وإن كانت هادئة ومسلطة .

(هـ) نستطيع أن نتمق في أزمة السيكوباتوجينيا هذه على اعتبار أنها محاولة مبتورة لاستعادة مراحل النمو والانطلاق منها على قدر وعى المرض . المكتئب ، ونحن إذ نستغل رؤية المكتئب المنقصمة في اللان — شعرا — ، إنما نتاح لنا الفرصة أن نعيد النظر في فروضنا ، نمدلها ونزيد عليها :

١ — يولد الطفل « جسما » باقصاله عن أمه ، ولكن ولادته النفسية متأخر عن ذلك .

٢ — صدمة الميلاد (التى وصفها أساسا أوتوراتك) ترجع في تقديرنا إلى عدم التناسب — توقينا — بين هذه الولادة الجسمية وبين الولادة النفسية (*)

(لما غادرت القوقعة المسحورة)

(صدمتى الدنيا)

(*) يصاحب تأخر الولادة النفسية ، تأخر في استكمال نضج المنح بالذات ، فهو من الأعضاء القليلة التى تسيكل نموها وتنطية بقوة أعصابها بإنشاء اللبلىن ، وتحقيق ترابطاتها ، بعد الولادة .

٣ — يقابل الطفل هذه الصدمة بالتراجع في مواجهة خطرين أساسيين .

(١) الاقتدار إلى الدفء النفس الحاني ، وهو يستمد من أمه أساساً باعتبارها تحمله في رحم تسمى Psychological Uterus حتى تتم ولادته النفسية في مرحلتها الأولى .

(ب) مواجهة قسوة الخارج بما يحمل من عدوان وتهديد ، والطفل إذ يواجه هذا الخطر وذلك (*) لا يستطيع أن « يدرك » طبيعة هذه الصدمات ولكنه يستقبلها ويتفاعل لها ، وسواء بالنسبة للجفاف العاطفي أم القوة الحقدية ، فإننا ينبغي أن ننظر إليهما باعتبارهما من الطبيعة المرحلية لمسيرة البشر والمجتمع إذ يفرض أسبابهما ، والإنسان إذ يخشى بهما وفيهما ، إنما يعلن مرحلة طبيعية في التطور الإنساني ، أما استقبال الطفل والفتان لهما فهو استقبال قاس نتيجة لاحتياج مفرط ، لأن الطفل إنما يتكون باقتساماته وإعادة التحامه نتيجة لتماحه مع هذا الواقع ، ولكن الذي ينبغي أن نتنبه إليه هو « الجرعة المناسبة » من هذا وذلك وليس اختلافاًهما كليهما ، وإن كان هذا أمل مستقبلي لا يجوز التنازل عنه مهما قسا الواقع المرحلي ، وبلغ في حدة شعور الطفل بأن

(ناز الحقد قد اختلطت بجفاف عواطف ثلجية)

(. . .)

أما كيف يقابل الطفل « صدمة الميلاد » هذه فقد اختلفت المدارس في تحديد خطواته :

(١) نستطيع أن نقول استنتاجاً من فكر فرويد أن « تثبيتاً » يقع في مواجهة كل موقف لا يستطيع الفرد أن يقتصر عليه أو يستوعبه أثناء مسيرة نموه ، وبالتالي فإن حديث الولادة تثبت عند هذه المرحلة ، وتزيد النجسية الأولية رسوخاً ، وتصبح نقطة التثبيت هذه نقطة جذب فيما بعد إذا ما قابل ضغوطاً مناسبة ، ويصبح المرض النفسي استجابة لجرعة هذا التثبيت تناسباً مع جرعة الضغوط المشوثة .

(*) سأرجع إلى الفصل العشري لهذه النجسات المقترحة بعد قليل

(ب) تقول المدرسة الخاصة بالعلاقة بالموضوع (فيريون وجانتر بخاص) أن مواجهة هذه الصدمة وما يليها يكون بانقسام الأنا الناكس Regressed ego نتيجة لما أسموه بالانفصال الأولي Primary Split ، وهذا الأنا الناكس هو « كيان » يؤكد فكرة تعدد القنات ، (حاشية • ص ٢٦ وما بعدها) وصراها فيما بعد بين الجذب نحو الحماية في الرحم بما يتلوه هذا الأنا الناكس ، وبين التقدم في خضم الواقع بالجزء الباقي الصارع .

(ح) يقول إريك إريكسون في هذا الشأن أن الطفل منذ هذه البداية المبكرة يواجه « أزمة نمو » في مفترق ما بين الثقة الأساسية Basic Trust وما بين اللامعة الأساسية Basic Mistrust ويتوقف نتائج هذا الموقف على ما يحمده الطفل من جو محيط يرجح الثقة أو عدم الثقة .

(د) أما المفهوم الذي أحاول أن أؤكدته تحقيقا للقانون الحيوي (الأتوجينيا تكرر الفيولوجيا) هو أن هذه الخبرة ليست شعورية كاييت ، وليست فنية كالصورت في الفن (وكل مقولات ميلاني كلاين وإريكسون في تدريبي ومن خبرتي سمى من واقع ما سميت به الخبرة العلمية الحديثة الفنية ، بمعنى أنها تترجم المعاشة البيولوجية إلى ألفاظ حديثة ليست هي بالضرورة حقيقة ما يحدث) ، وكأن هذا التصوير « نادر الحقد قد اختلطت بجفاف عواطف ثابجية » لا يصف مباشرة خبرة الطفل في هذه المرحلة الأولى بل إنه :

١ - يرمز إلى هذه الخبرة فحسب .

٢ - يرمز إلى طبيعة العلاقة البدائية في الحيوانات الأولية التي تتل الطور المقابل للجزء الأعمق من تكوين الطفل حديث الولادة ، وهذا الطور (المقابل للأنا الطفلية فيما بعد) يكون أنشط داخل الرحم ، فإذا ما قابله متطلبات الواقع خارجه ونشط قليلا لمواجهتها ولم يستطع أن يكمل نشاطه مستقلا فإن جزءا منه يكف عن النشاط ، والجزء الآخر يحاول أن يشترك في نشاط الجزء التالي (التالي نمو وتاريخنا تطوريا) في مواجهة هذه المتطلبات الجديدة .

فباللغة العصبية التطورية يمكن تفسير هذه الخبرة بالاتصال الكامن للجزء الأقدم ، والترابط النسبي للجزء الباقي ، وهذا يقابل الأنا الناكس من جهة ، ويغسر التثيت الفرويدى من جهة أخرى .

إذا فالتفسير البيولوجي لهذا الانقسام من جهة، وهذا الرباط من جهة أخرى، هو طبيعة مسيرة النمو التي تتبع خطوات طبيعية في أي نمو دياكتيني :

(أ) السكتة العصبية غير المميزة وإن كانت ممثلة لكل مراحل الفيلوجينيا تنقسم إلى جزئياتها (المثلة للكيانات عبر التاريخ الحيوي) فتشكل التنظيمات (الكيانات) غير المناسبة للمرحلة ، وتنشط التنظيمات (الكيانات) المناسبة للمرحلة .

(ب) يستمر الكيان النشط لفترة تتناسب مع المرحلة ، فإذا زاد النمو بعد ذلك وفرضت طبيعة العلاقات مرحلة جديدة كمن هذا الجزء الذي كان نشطا ، واثارت الأجزاء الكامنة الأقدم والأحدث ثم عادت السكتة تنظم نفسها بنفس الأسلوب على مستوى أعلى .

(ح) في كل إعادة تنظيم - وهو ما يقابل الأزمة المفترقة - توجد محاولة للولاف الأعلى من خلال تنشيط الجزء الكامن واستيعاب بعض منه وهكذا .

وإذن : إذا كانت هذه الفروض تمثل لمة عصبية تتعلق مباشرة بأن الجهاز العصبي للانسان يحمل آثار كل الأجهزة السابقة للأحياء السابقة المثلة لكل تاريخه التطوري ،

وإذا كانت هذه الأجهزة السابقة لاتتمل مآ منذ البداية ، بل يتناوب عملها حسب كل مرحلة ، ومع كل نبض نمو ، يحاول الجهاز الانساني استيعاب قدر أكبر من إمكانيات تاريخه الحيوي ،

وإذا كان الطفل لا يستطيع أن يعيش خبرات هجر أمه وصدها وبرودها وحقد المجتمع وقسوته بالمعنى الذي اعتاد الناشئ أن يمر عنه .

فإن تفسير هذه النظريات السيكيوباتولوجية التي تتكلم عن « الموضوعات الداخلية » Internal object وعن قتل الطفل لأمه ، وعشقه لها ، وعن شغوره بالذنب إزاء هذا أو ذاك ، وعن الثقة الأساسية ؟ وانعدامها ... الخ .

هل يمكن أن نرفضها جميعا ؟ أفلا نمنذر الأطباء النفسيين حين يتراجعون في خوف من كل هذا التنظير الذي يفرض أحوالا ومشاعر وأفكارا يستحيل مجرد تصور هالدي الرضيع ، ويمتدحون بين المشبكات العصبية ؟

إن التفسير الذى أطرحه هنا هو نابع من إصرارى على عدة أمور :

أولها : تصديق حدس وإجمال هؤلاء العلماء اتقانون المنظرون .

وثانيها : رفض أى فكر غير بيولوجى .

وثالثها : الفائدة العلاجية التى تمود على المريض من احترام هذه الأفكار وتطبيق جوهرها .

وهذا التفسير يقول :

إن دراسة الطفل فى نموه ، ودراسة الجنون فى نكوصه ، ودراسة للكسب فى حدة وعيه ، ودراسة للمريض فى خبرة علاجه الجسمى مارا بتأزق الذهان للصنر . كل هذه الدراسات من باحث فينومينولوجى موضوعى قادر ، تجمل مثل هذه الباحث : يستقبل كليا خبرة اللائيز باعتبارها « الفطرة » .

ثم يستقبل خبرة الانقسام واللكون الجزئى من ناحيتو الترابط الجزئى من ناحية ، باعتبارها تهيئة أو انقسام كيانات الأنا ، ونكوص بعضها .

ثم يستقبل أى خبرة تكرر نوعاً ممينا من الحياة (الحياة البدائية أحادية التواجد : باعتبارها الحياة للشيزويدية داخل الرحم ، ثم الحياة التوجسية الثمرة السكرية المتعززة باعتبارها الموقف البارنوى للطفل كاسيأتى بعد وهكذا .

ينى أن هذا العالم الفنان الذى يستقبل هذه الانقسامات والتجسيمات والتوليفات لأبد أن يبحث فى قاموس الألفاظ الذى استحدث بعد كل هذه المراحل ليختار من بينها أقرب الألفاظ المناسبة لوصف هذه الخبرة أو تلك .

وقد أشرت ضمناً إلى استعمال هذه الألفاظ الحقيقة من حيث وصف المقابل الإنسانى للخبرة البدائية والرضيعة ، وهو استعمال رمزى بالضرورة ، ولكنه مقيد حتماً فى العلاج كما سيأتى ذكره لأن الاستثناء عن هذا الوصف اللفظى الإنسانى والأكتفاء بلمنة الانقسام العصى والتوليف الستويأتى لن يغيد كثيراً فى ترجمة هذه الخطوات إلى علاقة انسانية مباشرة ، أو بذل الجهد العلاجى ذى المعنى فى المعادة لالتحامات أو فوق وولافات أعلى .

خلاصة القول أن وصف هذه الخبرات بهذه الالفاظ يشير إلى :

(١) حقيقة بيولوجية لها ما يقابلها عصيا .

(ب) حقيقة تطورية تميد وصف أطوار الأحياء من منظور انساني .

(ج) هو رمزي بالضرورة .

(د) هو نافع في فهم أعماق المرض ومشكلة تشر خطوات النضج ، ومن ثم في

بذل العلاج المناسب على الصق المناسب .

وابتداء من هنا لن أرجع ثانية إلى تفسير هذه الخبرات الأولية أو الدفاع عنها

وكلا غمض الأمر على القارئ ، أو ثار الرفض على المقروء فليرجع من يشاء إلى هذا

التفسير السابق .

والثبوت الذي أشار إليه فرويد من ناحية ، والذي يعنى الانقسام الجزئى العصبي

فالكون بيولوجيا من ناحية ، هو المقابل لما جاء في المتن

(تجمد تماثل الشمع المنصهر)

ويتقم الطفل إذا إلى قوة جاذبة كاملة ، هي مايرف بالجذب إلى العودة إلى

الرحم (*) ، ويقابلها القوة التدهورية أو حتى بتفسير خاص « غريزة الموت » ،

ويبدأ النمو في صورة أولية ، تشمل التراجع للتقدم بشكل شبه مستمر يحدث في أزمنة

النمو أكثر وأكثر ، وقد تسمى هذه الحركة الخلفية الأمامية (مثلما قال جانرب)

رحلة الداخل والخارج In and out program وهي الرحلة التي تشير إلى

استعانة العودة الدائمة إلى مرحلة سابقة (الرحم) وأن حركة النمو لا يبد وأن تضطر

الطفل لاستمرار المسيرة بينهم

(لما غرق القارب في بحر الطفلة)

قدنقى اليم على شاطئهم)

(*) ينبغي أن يؤخذ هذا التميز بمفهومه الرمزي كذلك ، الذي يعنى عصيا : العودة إلى

نشاط تركيب سابق منفرد عسى لاعتلاقي داخل الجهاز العصبي ذاته ، وسلوكيا : الاعتماد

الكل على آخر حتى كأنه في تجوفه مع إنائه في نفس الوقت وتطويعا العودة إلى مرحلة قريبة

من المراحل أحادية التلية .

إذا فالتراجع مهما بلغت قوته ، وبدت منطقة أسبابه : لعدم وجود الرحم النفسى الحائى ، وخلا البيئة إلا من عواطف ملتهية غير متضجة ، أو باردة غير نافعة ، أو جافة قاسية (نار الحقد قد اختلطت بجفاف عواطف ثلجية) ، أقول بالرغم من هذا كله فلا مناص من الدفع التلقائى لسيرة النمو ، وهنا تبدأ مرحلة جديدة فى النمو وهى المرحلة التى استمتها مدرسه العلاقة بالموضوع المرحلة (أو الموقف) البارنوى *Paranoid position* والتى أقابلها تطورا بمرحلة الكر والفر أو الاضطهاد والمدوان التى قد يمثلها الفر وما يقابله من علاقات النابة ، ويترجم هذا الموقف بالرموز الانسانية بأوهام الاضطهاد ، التابع من الخوف البارنوى (صور لى خو فى أن الكل يطاردنى) (*)

ومشكلة الاكتئاب كما سئرى أنه لا يتوقف عن اللرحلتين السابقتين ، فالانسحاب الكامل مستحيل كما أو ضحنا

(جف البحرورائى)

والوقوف عند المرحلة التوجسية مؤقت ، إذ هو مرحلة مهددة نظرا للضعف المفرط واللاحقة التى يمر بها الطفل فى هذه الخطوة حتى يتصور من فرط الضعف أنه الموت ، بل إن حالات عضوية تصيب الأطفال (الهزال *Marasmus*) تشير إلى هذه الوقفة

(لم تفتت فى صدرى رقة بعد)

وتمدد جسدى ينتظر الموت)

وإذ يشتد هذا التهديد والفر ، ويصب - فى نفس الوقت الانسحاب والنكوص ، يظهر « دفاع الاستسلام » الذى لا يبنى الانتحار ، وهو دفاع شيزويدى وليس اكتئابا ، مانراه إكلينيكيًا فى الفرق بين انتحار المكتئب (القمل) وبين أمانى الموت الشيزويدى عند البارنوى والقصاصى أحيانا ، ويستبر هذا الاستسلام الدفاعى صورة

(*) هذا الموقف قد صورده حسنى رانغ فى الفيلم الإيرانى « الفريب والضباب » ، وقد عقلت عليه فى نفس الاتجاه بالتفصيل فى تعرفه نادى السينما فى جنه

عمورة من رحلة الداخل بديلا عن التراجع الفشط الذى حصل بين الطفل وبينه بحتم النمو .

والكسب يرى كل هذه الخطوات السابقة بوعيه للمرضى الحاد ، ولكنه يرى كذلك عدم توقفه عندها ، لأن مشكلة المريض المكسب باثولوجيا هي ما بعد ذلك ، الأمر الذى هو نتاج لفشل التوقف عند الانسحاب للثيزويدى أو عند الانسحاب البارنوى .

إن المكسب - فى عمق وعيه يرى هذا الحل (الثيزويدى المنسحب) وذلك المرض (البارنوى التوجس) ويرفضها لأنه عبر بهما عبورا ناجحا نسبيا فى طفولته ، الأمر الذى يقابل عدم ثبات وقوة التراكيب الحية للمقابلة وراثيا ، وهى التراكيب المتجمعة عبر تاريخ التطور الحيوى ، والمختلفة باختلاف تراكيم المواد الموروثة فى كل جنس وقبيلة وفصيلة وعائلة وإذ يرفض المكسب الحل الذى سبق أن رفضه طفلا ويراه وقد يحكى عنه فى معرض الفحص أو خبرة العلاج ، فإنه يبعد مراحل نموه ، فى هذه الأزمسة للفترية ، المرضية ، والتي أسميتها لذلك السيكوناثوجينى ، وبألفاظ أخرى ، فإن الذهان إذا حدث ، فإن الإنسان يبعد مراحل نموه فى حالة بسط جديدة ، (وهذه الاعادة - ولا مانع من التكرار - هى الاعادة المصغرة لرحلة الأوتوجينى ومشوار الفيلوجينى) ، وبدلا أن تكتمل حالة البسط إلى النمو تصبح هذه النبضة هى بسط الماكروجينى ، تتوقف عند المرحلة المناسبة :

١ - لتتهيأ الوراثة .

٢ - ولتاريخ الفرد النوى (الأوتوجينى) وطبيعة المحيط والمجال والظروف المسببة والمصاحبة ، ولكنها لا تتوقف ابتداء عند المرحلة المتأخرة - فى حالتنا هنا الاكتئاب - بل تمر بالمرحل السابقة مرورا سريعا ، وقد تمود إليها كلما زادت وطأة الاكتئاب ولكن لفترة سريية محدودة أيضا .

ويمكن تصوير رحلة السيكو باثوجيني كالتالى :

الموقف الموقف الموقف
الشيرويدى البارنوئيدى الاكثابى
المواء —————>

المفهوم الخاطئ : مسار السيكو باثوجيني في الاكثاب

المواء —————>
الشيرويدى ← البارنوئى ← الاكثابى (توقف)

المفهوم الصحيح لمسار السيكو باثوجيني في الاكثاب

وهذا ما يبينه أن كل نبضة نمو (أو ذهان) تميز أطوار النمو بالكامل .

وإذ يقدم المريض نحو الموقف الاكثابى (نفس خطوات النمو) فإن مأساة المكتئب تأتي من عمق التناقض في حقيقة علاقاته بالعالم الخارجى ، ففي حين يمثل الموقف الشيرويدى موقفا ذو بعد واحد « لاعلاقة » : العالم غيب لدرجة الغائه والانسحاب الكامل منه ، ويمثل الموقف البارنوئى موقفا ذو بعد واحد أيضا « علاقة توجسية » : الناس وحوش ، والاضطهاد حتم ، والقتل مشروع لو أمكن . الخ وكلا الموقفين مواقف لها ما يقابلها في تاريخ التطور (تبسيط شديد : الاميا ، والنمر على التوالي) فإن الاكثاب موقف إنسانى بالضرورة لأنه :

١ — هو موقف فيه درجة من الوعي بفشل النكوص وضرورة التقدم

مع صوبته .

٢ — وهو موقف فيه من محاولة عمل علاقة مع آخر ، علاقة حقيقية مع آخر بوصفه « آخر » فلا ، وليس بوصفه رحم ، أو عمل ، أو غباً ، أو باطعنق ، ومن خلال هذه المحاولة مع درجة كافية من الوعي ينشأ تناقض قبول مساوته ومحاسنه واختلافه وضرورة الاقتراب منه ، في الاكثاب بالاكثاب .

٣ — فهو موقف مواجهة للعدو بوصفه عدوا دون قتل ، ومواجهة للصديق والخبيب بوصفه حبيبا دون احتواء ، ومع ذلك فالقتل ملح ومهدد .

وهذا النوع من الوجود الواعى **relational existence**

هو للمميز الأكبر للاكتئاب ، ومن الملاحظ إكثيافيا أن المكتتب بمجرد أن يأس من مثل هذه العلاقة تماما تماما ظاهرا وباطنا ، تزول أعراض الاكتئاب ويحل محلها أعراض الانسحاب الشيزويدى اللية ، أو يستبدلها بالعلاقات الصافية السطحية للمكتبة .

ويمكن أن تجزم بقاعدة تقول « أنه بدون محاولة جادة لعمل علاقة حقيقية لا يحدث » هذا « الاكتئاب أبدا » .

لذلك كان ظهور مثل هذا الاكتئاب أثناء علاج انقسام علامة طيبة بأن انقسامى الذى كان قد أحرق مراكبه تماما ، عاد يحاول أن يجمع ألواحها ليمود « إليهم » ولو بالاكتئاب .

ولاشك أننا ينبغي أن نكرر هنا أن هذا الموقف ثنائى الوجدان *Ambivalence* المميز لسيكوباتولوجية الاكتئاب ليس موقفا صحيحا بالضرورة ، وأن إطلائه تعرض المريض إلى تشويه هذا الاكتئاب بتحويله إلى أحد الأنواع السلبية الخمسة السابق ذكرها ، أما استمراره في جو أفضل فهو قلب ثنائية الوجدان هذه والتناقض للملح ذلك إلى تحمل النموذ *Tolerance of ambiguity* .

(١٠٣) سقوط الشك

والاكتئابى كما هو يحاول عمل علاقه انسانية ، هو يستطيع أن يستقبل شاعر إنسانية أيضا بقدرها وصوبتها (*)

(هل يوجد حل آخر ؟)

هل أفتح بابى بعض الشيء ؟

ورويدا دخل الغفء إلى ؟)

وهذا الغفء الذى يدخل هو ما عنياء بأن للمكتتب قدرة استقبال شاعره الناس وتقدير رؤيتهم له بعكس البارونى الذى يشكك فيها ، وانقسامى الذى يلنبا والصاى

(*) لاضى أننا ونحن نصف « السيكوباتوجنى » في الاكتئاب إنما نصف ضمنا الأنوجنى (النمو الفردي) عند الطفل ، وكل الفرق أن الطفل يغطو بيد الاكتئاب إلى مراحل أخرى ، وأما المكتتب فيتوقف - طالما هو مريض - عند مرحلة الاكتئاب منه .

الذى يسلطها والسيكوباتى الذى يستلها ، والاكتئاب إذ يقل ذلك يتخلى بدرجة كبيرة عن الموقف الشاك الذى كان يفرضه للموقف البارنوى السابق ، وهو إذ يسقط عنده الشك يأمن أمانا مستمدا من الواقع الصب بحجمه ، وهذا الأمان لابد أن يميز عن الأمان الأساسى الذى أسماه إريك إريكسون الثقة الأساسية Basic Trust وقترحه اسم الأمان الثانوى على أن يكون الأمان الأول هو الأمان الأول والنوع الذى نمنه هنا مستمد من الوعى بالآخر ، ومن تقبل الجانب الحائى فيه - مع وجود الجانب المهدد - ومن إرادة العلاقة ومن سقوط الشك ولو نسبيا بعد فشل الانسحاب ، أما الأمان الأول فهو نابع من التسليم ، والاعتماد المطلق ، وإنهاء الجانب المهدد فى الآخر ، والاحتواء حتى الاطمئنان فى رحم تسمى مناسب، وإذا كان هذا النوع الأخير صالح لحل صدمة الولادة فى الموقف الشيزويدى فإنه لا يصلح بحال لاستكمال مسيرة النمو ، والحلظ بين النوعين شائع حتى فى الحياة المادية ، والاكتئاب قد يخفى بلبلة هذا النوع الأخير، وهنا لا يمكن أن يتبر اختفاؤه علاجاً حقيقياً ، وإنما هو عودة تسكينية قد تقبل انتظاراً لجولة أخرى يكون فيها الاستعداد أكبر ، وقدرة تحمل التناقض أشد ، يستطيع بها أن يخلو خطوات أخرى نحو تمسيق الأمان الثانوى حتى تحمل التناقض فلا والنمو التالى .

وإذ يسقط الشك - كما قلنا - ويبدأ للكشيب يتقن رويدا رويدا حقيقة دفء المشاعر الانسانية يستشعها وينمو بها ومعها ، يبدو العالم الخارجى ، وخصوصا الأم ، فى صورته الإيجابية الطماء ، ويذوب الوم الاضطهادى .

(ما أحلى أن يخلع ذاك الوحش الوهمى قناعه
حتى يبدو إنسانا يعطى ويجب)

إلا أن هذه الخطوة بقدر ما هى رائعة وموضوعية وواعية وباعثة للنمو لا يمكن أن تستمر فى خط مضطرد ، فالإنسان فى تركيبه البيولوجى المقدر ، لوجود المجتمع ناقص المتضارب ، لا يمكن أن ينمو بهذا الأمان بصورة مضطردة ، وإلا كان الأمان الأولى الأسمى ، فنموه دائماً على أحسن الأحوال هو « خطوة للوراء وخطوتين للأمام » ، هذا إذا كانت المسيرة مسهرة نمو . أما إذا كان الموقف

الاكتئابى ملجوع وعنيف فقد تكون للسيرة ، ولفترة طويلة خطوة للأمام وخضوة للوراء ، وعموما فإن هذه الرحلة « رحلة الداخل والخارج » لا تطول في الاكتاب كاهو الحال في البارانونيا ، وكذلك فإن « رحلة الداخل والخارج » في الاكتاب لها جانبها الايجابي أكثر من المراحل السابقة لها ، فإن الكون هنا هو أمل الانطلاق ، والتراجع تمهيد للانطلاق .

(١٠٤) التساؤل الآمن :

وتساؤل المكتتب (الطفل في الموقف الاكتابى أو المكتتب في أزمة الوعي التزايد) هو تساؤل ادى يريد أن يصدق بعكس تساؤل البارونى الشاك الساخر للمبجز

(هل حقا أن الدار آمان ؟)

(أن الناس بخير ؟)

وهذا يؤكد أن الاكتاب مرضى علاقائى ، لا أرض هروبى ، وصراخ المكتتب وانتظاره وإصراره على الوعي إنما يعمل اليقين بأن ما يريد موجود ومتاح ، وأحيانا قريب .

(١٠٥) اصروا المكتتب

ولعل أكثر الناس تفاؤلا - من المنق السيكوباتولوجى - هو المكتتب ، ذلك التفاؤل الذى يمر اكتاباه ، ذلك أنه باستمرار وعيه بمحاجته دون الاستسهال بالاستسلام للشك ، أو الحرب إلى اللاعلاقة ، وكذلك باستمرار قدرته على انتظار الود رغم رؤيته للجانب الآخر ، إنما يستمر الاكتاب ، إذ لو أنه يئس أو انسحب أو عمى أو أسقط لما استمر الاكتاب ، فاستمرار اكتاباه هو استمرار لآمله الحقيقى ، وهذا التفاؤل الأعمق لا بد أن يتميز عن التفاؤل الانكسارى الذى يصف به الهوس (الهوس الخفيف خاصة Hypomania) أو التفاؤل الذى يصف به الصابى السطحي (المستبرى مثلا) أو التفاؤل الذى يصف به الشيرويدي التائم في الآمان الأولى ، إن تفاؤل المكتتب فعل مسئول والاكتاب هو نتاج هذا العمل التفاؤلى الأعمق .

ولكن للأسف ، فانه ضل مشغول مع وقف التنفيذ ، وبالتالي فهو تناقض
منهك لا مبرر له ، وإذا كان الطفل في عملية الماكروجينى يتخطى هذا الأمل بتحقيقة
جزئيا ، بل والتناضح كذلك في أى أزمة تضج . ففرقة تدفع بالمسيرة القوية خطوة
فإن المكتب هنا في السيكو باثوجينى يتوقف عند إحياء الأمل ليدفع ثمنه
الساووعيا عاجزا ، ولكن مهما بدا عجزه الظاهرى (سقط أوراقى) فإن إصراره
الاعمق وجه للحياة لا يمحى بل ويزداد عمقا ونبضا في انتظار الرى الانسانى
بماء الحياة

(قد كنت أجب ، من قر الوحدة وجفاف الخوف
سقطت أوراقى ،
لكن المود امتد ، في جوف الأرض
إذ لو نزل القطر
فلقد يخضر المود
أوينبت منه الزهر)

(١٠٦) أناية للكتب :

ولما كان الأمل عملا مع وقف التنفيذ ، وليس مجرد خيال هارب ، ولما كان
الوعى المابع العجز والانتظار المستمر ، فإن توجسا يبدأ يصبغ هذا الأمان ،
بما يفتح شهية المكتب — رغم مايلته حقا وفلا من مشاعر لا ينكرها (لبنا
وإن كان مرا) — تفتح في توجس ، ويخاف أن يذهب عنه مصدر الأمان ، ولكن
جوعه لا يحله الإلتهام كالمحال في الشيزويدى خاصة والبارانويدى لدرجة
أقل كما سيأتى فيما بعد ، فالأكتئابى حرص على بقاء موضوع الحب (شخص
الحب) ولكنه في نفس الوقت خائف من ضياعه بالالتهام أو الاحتواء (شيزويديا)
وهو أكثر وعيا من أن يفترض فيه المدون الحب ، فهو هو مصدر الحب
والحياة ، والأناية التى تصف بها المكتب إذا مختلفة تماما عن أناية العصامي
وهي أناية البارنوى :

فأنانية النمامى تتحقق بلقاء العالم : لا وجود للعالم إلا داخل ذاته أو وهو داخل ذات أخرى ورحم نفسى فى قمص استحوذى كذلك مع النماء بقية الناس فى الحالتين ، وللقابل لهذا الوجود البيولوجى هو الوجود للفرد مثل الكائنات أحادية الخلية أو الوجود الطفيل الكامل مثل الطفيليات التى تم دور حياتها كلها داخل المائل ، أو أكثر من عائل .

وأنانية البارانونى تتحقق بأن يشكل للعالم كإراء غصب ويلنى كل ماسوى ذلك ، وهو إراء عدوانى فى القلم الأول والأخير ، ووظيفته للحفاظ على وجوده هى العدوان أو الحرب للتصل مع الاحتفاظ بالوضع على مسافة لاتنقص حتى ضمن بوجوده حياته ، فوجوده مستمر من معركة ذاته أساساً .

أما المكتشب فلن أنانيته امتلاكية دون التهام ، وهو إذ يرى العالم بموضوعية نسبية ، ويتيقن من حقيقة ما يأخذه منه ، فإنه لا يستطيع أن يطمئن إلى بعد « الآخر » عنه ، وبالرغم من أنه لا يستطيع ولا يريد احتوائه لأنه تعلم من المرحلة النمامية « أنك لا تستطيع أن تحتفظ بالكمكة وتأكلها فى نفس الوقت » (*) فهو يريد أن يحتفظ بمصدر الخنان ومصدر الحياة ، دون التهام ، ودون معركة اضطهادية عدوانية وهى (بارنوية) ، ولكنه بخلاف السوى — كما أسلفنا لا يستطيع أن يتحمل غياب هذا المصدر عنه ، إذ يشعر إزاء ذلك بالتهديد المباشر الذى يحمل فى تصويره احتمال الموت ، فشموره بتهديد العالم له ليس مثل البارانونى الذى يشعر أن أحدًا سيقتله إيجابيا ، بل شموره أن هذا الأحد إذا تركه فلن يسود هذا احتمال قائم من الناحية العملية ، إلا أن الشخص السوى يعلم أن الأمان فى عملية العلاقة ذاتها والقادرة على قبل للشاعر وتبادلها وليس فى الشخص بينه ، أما المكتشب فرغم سمية الجاد المثار لعمل علاقة إلا أنه يحتاج إلى جرعة مضاعفة

! (*) You cant' have the cake and eat it *

تعبير استعصا جاترب فى وصف العلاقة العزوبدية المالة على من الثمن الفادح للاحواء

من « الوجود الفعلي الخاص » لمصدر الحياة (الحب والحنان والشوفان(*)) كما سيأتى) ، وتهديده بالموت يأتى ضمناً من إخوفه من الترك ، وحاجته وجوعه إلى الآخر بوضوح لا جدال فيه ، ولا استثناء عنه

(لكن البقرة قد تذهب عنى
وأنا لم أشبع . . .)

وهذا مظهر أخسر من ثنائية الوجدان ، فعلى حين يعتبر البارنوى العالم الخارجى هو مصدر عدوان أساساً ، فإن علاقة للكاتب بالآخر تصف بأنه يوقن أنه مصدر ارتوائه للفعلى بحجمه الحقيقى وفى نفس الوقت فهو مصدر هلاكه بالتهديد بالترك ، وهو يمشى هذه الشاعر معاً بحدة متكافئة بما يمثل بعداً آخر من ثنائية الوجدان .

وإذا كنا قد كررنا أهمية ثنائية الوجدان كأساس محورى لسيكوباتولوجية الاكتئاب ، فإن هذا لا ينفى أبداً أن عرض ثنائية الوجدان هو من أعراض الاكتئاب ، بل بالمعكس إنه نادراً ما يظهر كمرض مستقل فى الصورة الإكسبكتيكية للاكتئاب فى حين أنه يظهر واضحاً فى النقصان ، وهنا يجد ربنا أن نذكر قاعدة نسميها القاعدة الهرمية Hierarchical rule تقول « إن عرض المرض الأعمق (الأدنى - الأكثر بدائية) هو الظاهرة السيكوباتولوجية المسئولة عن المرض الأحدث ، والمعكس صحيح » (**) وهذا هو ما عنيته من أن ثنائية الوجدان التى

(*) الحاجة إلى الشوفان The need to be seen (أن يرى الإنسان بحجمه الحقيقى ، بخبره وشهره مما) هى حاجة إنسانية بوجه خاص سوف نود أن نذكرها تفصيلاً فى الحديث عن سيكوباتولوجية النقصان وفى مرحلة التكامل حاشية ١٩٠ ، ١٩١ ، أما أمل كلمة «الشوفان» فهي عربية فصلى ستناقش فى حينها .

(**) The symptom of the deeper disorder (the lower, the more primitive) is in itself the psychopathological phenomenon responsible for the more recent disorder.

هى عرض فى التصلم هى الظاهرة السيكيوباتولوجية لمرض الاكتاب ، وكذلك سوف نرى حالا أن الخوف من الترك ، والمدوان بالقتل الحياىى لمصدر الحب ... هما من أعراض حالات البارانوى (وهى مرض أدنى) فى حين أنها ظواهر مسئولة وجوهريّة فى تكوين اللوقف الاكتابى أثناء النمو ثم مرض الاكتاب فيما بعد .

(١٠٧-١٠٩) استمرار الكتئيب ، ونوعية شكوكه :

والكتئيب إذ يعبر على العلاقة التى تصل إلى حد الامتلاك يتخذ للواقف الحاسم حتى لاتضيع من يده الفرصة ، فهو — فى عمق وجوده — وبكس استسلامه الظاهرى وعجزه — لا يسمح بأن يستمر تحت رحمة التهديد بالترك ، وتتضاعف رغبته الامتلاكية ويبدأ فى اختبار استجابة «الآخر» (الأم عادة فى اللوقف الاكتابى عند الطفل أثناء نموه) وبالرغم من تأكده المرة تلو المرة من وجوده واستجابته إلا أنه لا يطمئن أبداً ، وهو شك الذى يريد أن يستمر فى حوار ، وليس شك الذى يريد أن يبرر المحرب (البارانوى) ، ويتزايد هذا الإصرار والاختبار والاستمرار حتى يتساءل بالرغم من كل الدلائل للطيشة « ماذا لو ذهبت ولم تمد ؟ »

(لا لن أسمع)

ليست لبة

هى ملكى وحدى :

اضغط : تحلب

أترك : تنضب

اضغط : تحلب ، أترك : تنضب ،

لكن هل تنضب يوماً ؟

(١٠٩-١١١) الكراهية والاكتاب :

وحين يزيد التهديد بالترك ويمتد لاحتمال استمراره ، يصبح الأمر تهديداً بالوت ذاته ، وهنا يتضاعف اللوقف بظهور مشاعر تصف الكتئيب خاصة وهى

مشاعر الكراهية، ولا بد أن تميز الكراهية عن مشاعر أخرى قد تختلط معها، والكراهية بالذات عند الكشت ليست ظاهرة سيكوباتولوجية بحسب بل إنها تظهر كمرض وكقدرة في نفس الوقت لدرجة أنها تميز أحيانا للكشت عن اللامبالى عند اختلاط الأمور، فاللامبالى - أو فاقد الشعور أو مسطحة - لا يستطيع أن يحب ولا يستطيع أن يكره، وقد يشكو من ذلك أو يمارسه، والكشت لا يستطيع أن يحب ولكنه يستطيع أن يكره، والكراهية تتميز بوجود « آخر » له كيان يوجه إليه الكره فهي بطريق غير مباشر تميز آخر عن إصرار الكشت على عمل علاقة، أما المشاعر القرية التي قد نخطئها على أنها كراهية فهي مشاعر الحقد، والاحتقار، وكلاهما صفات البارنوى في حالتى العدوان والاستعلاء على التوالى، وكذلك مشاعر الانناء والتناضى والاهمال التي هي جانب من جوانب الانسحاب الشيزويدى، أما الكراهية بإيجازيتها وبما تحمل من معانى تثبيت وجود الآخر فهي من صفات الكشت خاصة.

وتتميز كراهية الكشت (*) بشكل أخص بأنها واقعية بمعنى الشيء، فهو إذ يكره لا يلنى كل الصفات الحسنة في الكروه بل يعيش التناقض الذى أشرنا إليه من قبل بدرجة حادة، لأنه يكره كيانا كاملا هو هو مصدر الحب

(فكرت الحب)

(١١١) عنوان الكشت :

يمرنا « جاترب » أن الكشت إذ لا يطبق موقف التهديد بالترك وهو صادر من مصدر الحياة والحنان تصاعد كراهيته وخوفه حتى يتخلص من هذا المصدر بالقتل الحيالى، وهو إذ يقتل مصدر حياته وحنانه، لا يلنى جانب احتياجه بل يدفعه مضاعفاً إلى الوحدة في وضوح الذى أنهكتة المحاولة حتى فشل، ويؤكد جاترب

(*) مازلنا نتحدث عن السن السيكوباتولوجى للكشت وليس عن الأعراض

على أن الشعور بالذنب هو نتيجة هذا القتل الخيالي الذي حرّمه من مصدر الحياة ، فهو آسف على افتقد الذي تسبب فيه لدرجة الشعور بالذنب ولكن :

(١١٢) تفسير اضافي للشعور بالذنب :

أعتقد - من خبرتي الأكينيكية - أن هذا التفسير قاصر عن الإلمام بأبعاد الشعور بالذنب ، فعلا ، ذلك لأن قتل المحبوب - في الخيال - هو إلقاء الأذى بالاحتجاج إلى حبه ، فكأنه نال عقابه ابتداءً بلاذاع للشعور بالذنب ، كما أن تفسير الشعور بالذنب نتيجة لأوهام الخطيئة الأوديبية أيضا لا يكفي حتى لو ظهر صريحاً أثناء العلاج أو الكسر ، لأن الذنب - من خبرتي - أهمق من أن يتعلق بميل مرفوض من الوالد (الخارجى أو الداخلى ..) أو من الأنا الأعلى .. الخ .

وإنما يشمل الشعور بالذنب هذه الاحتمالات التي ظهرت لى في أكثر من موقع في الخبرة الأكينيكية :

١ - تثبيت الفعل والإصرار عليه ، فلو أن الفعل - القتل الخيالى مثلا - قد انتهى تماما ، فقد أصبح ماضى بلافاعلية ، واستمر الشعور بالذنب تجاهه هو إصرار عليه ، وطأ إيمانه وانفأ قائما مؤكدا لايسمح له بأن يلقي في عززون الماضى بلافاعلية ، فهو إعلان للاصرار عليه .. وليس حقيقة الندم تجاهه .

٢ - الاحتفاظ بآخر : إذا كانت مشكلة الكشيب هو إصراره على عمل علاقة ، وكان القتل - الخيالى - قد حرّمه نهائيا من تحقيق هذا الاصرار في دنيا الواقع ، فإن الشعور بالذنب يقوم بالاحتفاظ « بهذا » آخر في الداخل وعمل علاقة مامعه - رغم اختفائه - هى علاقة الندم .

٣ - تجميد الموقف : إن الاصرار على أن ذنبا لاينتشر قد تم هو تبرير ضمنى على أن الخطوة التالية مستحبة - طالما الذنب قائما - حتى ينتشر ، وبهذا يبنى للكشيب نفسه من هظارة نمو جديد ، وتناقض جديد ، وخوف جديد .

وقتل جديد ، وتوقف في حائط لاهو بالانسحاب ولاهو بالتقدم ، وهذا ترجيح
لثبات الموقف الاكتسابي ، ويؤكد هذا الحائط أن الشاعر بالذنب يكاد ينفر لنفسه
ذنبه بمجرد الاكتفاء بالاعتراف والشعور به .

٤ — ندم على المحاولة الجادة لعمل علاقة مع آخر ، وكأنه يحمل عقابا ضمينا
من السلطة الأعلى (الأنا الأعلى أو الوالد أو غير ذلك) على التجرد على الخطو نحو
آخر ، وكأنه يرجع ضمنا الأمان الأولى (الرحم - الجنة) عن الأمان الثانوي
(الحب - آخر) ، وفي نفس الوقت — كما ذكرنا في الملاحظة السابقة —
يمنع التراجع .

٥ — تعميق للقدرة : وكأن الشعور بالذنب يؤكد لصاحبه أنه قادر على
الذنب ، إذ يذكره بأنه فعل ضلته هو ذاته وليس أي أحد آخر ، وبالتالي فهو قادر
على تكرارها بما في ذلك أمان ضمني لعدم التعرض للترك المهلك ثانية .

٦ — تأكيد للأنانية : يحمل الشعور بالذنب من جرعات التكفير في الذات
والانطلاق حول ماضيه وما ينبغي وما كان لا يصح ما يكفي لتعميق الأنانية
والتحوص الذاتي .

وهكذا نجد أن الفهم السطحي لهذا الشعور بالذنب على أنه تكفير حقيق هو فهم
قاصر ، وكما يلاحظ في العلاج النفسي بأنواعه أن تخلي هذا الشعور كثيرا ما يكون
دليلا على تزيير جذري ، حيث أنه يقف إلى « ذات » جديدة غير الذات التي نعلمها .

(١١٣) العمل التكفيري :

أشرنا فيما سبق إلى نوع من العمل الاعترافي القهري الذي لا يعود على صاحبه
بالصدق الذي يسمح باستمرار مسيرة التوبة بفضها الميكانيكي لتحقيق لولاف التصاعد ،
وهنا نعود لنبحث في ما وراء نوع آخر من العمل ، ليس بوصفه هربا عنصيا من
رؤية ، ولكن بوظيفته التكفيرية لللمعة فالأكتسابي إذ يشر بالذنب ، قد تظهر
نتائج هذا الشعور دون الشعور ذاته ، وحل هذا الموقف الاكتسابي أثناء التوبة

يكون بالاستمرار في العمل الجاد المتأثر التناجح عادة كمرحلة، ثمرة لبضة جديدة، ولكن إذا لم يسر النمو في مساره الطبيعي، فإن هذا العمل التكفيري (*) يستمر بلا نهاية، وبلا عائد حقيقى للدخل، حتى ينهك وينهار.

(١١٤) الذات الوالدية والاكثاب :

حاولنا أن نشرح حتى الآن العمق السيكوباتولوجى للموقف الاكثابى سواء باعتباره خطوة عادية على مسار الاتوجينى أم إعادة نمو مجهرى على مسار السيكوباتوجينى وتمتدت ألا أشير إلا فى البداية (حاشيات (٨٧، ٧٦) إلى علاقات الذوات يمضها فى هذا المرض ... وهنا أرجع لأوضح المزيد لهذه العلاقات بالذات التفاعلية **والوالد** هو التفوق والطاغى طول الوقت، ولكن **الطفل** فى نفس القوة إلا قليلا (كما ذكرنا)، وتطور هذه للقولة إلى أن **الطفل** بنشاطه المستمر ومحاولاته الدؤوب لعمل علاقة بالموصول على الحنان ... و غير ذلك مما ذكرنا هو الذى يحافظ على قوة **الوالد** بالعمل المستمر حتى يظل ضاعطا على **الطفل** النشاط طول الوقت، إذا فالملاقة كما أشرنا فى البداية علاقة متكاثرة نسبيا لا يستمد فيها **الطفل** (كما هو الحال فى التركيب الشيزويدي) ولا يتلوث مع **الوالد** كما هو الحال فى التركيب السيكوباتى، إذ أن **الطفل** يعضى فى الطاعة وتأليه **الوالد** وهو إنما يناور لانهالك **الوالد** فى النهاية لامحالة.

(١١٥) السخرة :

وقد يصل العمل التكفيري مرحلة الاستمباد تماما حتى ينعدم التقابل أصلا [ويصبح مجرد سخرة لا يملك الفرد منها خلاصا حتى أن مجرد الاستمتاع بالأجازات

(*) راجع الفرق بين العمل القهرى والعمل التكفيري والعمل للتناغم فى شرح ديوانى أغوار النفس ص ٤٥٨ (دار الند ١٩٧٨ القاهرة)

العادية لا يصبح ممكناً حتى ليصاب الإنسان المنتقري في هذا النوع من العمل
بالاكتئاب المريع في أيام العطل مما يسمى اكتئاب إجازة نهاية الأسبوع
Week-end depression.

(ونصبت تابوت الملك الأعظم
ومضيت أقدم قرىان حياتي لجلالته)

فهو يدرك مسبقاً أن هذه السخرة وهذا القهر له نهاية .

(١١٦) الانهالك والانهايو :

فإذا تحقق الظن وانهار البناء نتيجة للانهالك .

(نخر السوس عصاه ،

وإذا انكسأ على وجهه

زلزلت الأرض

إذا سقط الهرم الأكبر

فوق رؤوس الأشهاد)

بدأت لحظات انهيار الطفل التي تظهر كإنيكيا في شكل الهوس الحفيف الذي
ذكرناه في بداية المرض التي سرعان ما يقرها عودة الولد للسيطرة ، لا بشكل
العمل التكيفي ولكن في صورة أعراض الاكتئاب المريحة كما بينا .

(١١٧) «هلاء الاكتئاب - مرة ثانية - أزمة مفترقية :

وفي النهاية فإنني أرجح لأؤكد أنه لا فرق بين ما يمر به الفرد في أزمة النمو
أو خبرة الاكتئاب إلا مصادرهما البمدى ، أما عمق الخبرة ذاتها فهو شديد الشبه
بعضه بعض .

خلاصة وتعقيب

١- الاكتئاب أنواع متعددة ، ودراسة أبحاثه سيكوباتولوجيا لاصلاح بشكل عام بما يشمل كل الأنواع ، وصوره الاكلينيكية - وخاصة بعد الإفراط في استعمال المقاقير النفسية للشبطة والممانعة له .

٢- الاكتئاب الاصيل هو النوع الذى عرف بالاكتئاب البورى (كجزء من مرض « جنون - ذهان » الهوس والاكتئاب) وهو يمثل النبضة البيولوجية العظمى من ناحية - وإن كانت نبضة مجهضة لاتنتهى بالبسط النموى الطبيعى - كما يمثل التركيب السيكوباتولوجى للاكتئاب الحقيقى نفس التركيب الذى مر به الفرد اتوجينيا في موقف الاكتئاب في فترة الطفولة (وفي أى ما كروجنى) وهو موضوع دراستنا أساساً .

(1) Depression is not one disease. Its psychopathological dimensions could never be generalised for all its types particularly after the excessive use of the psychoactive drugs which inhibit or prohibit its occurrence .

(2) The genuine depression is that type known as , periclical depression, (as a part of manic-depressive illness (psychosis — 'folie'). It represents an aborted mega-biological pulsation. This pulsation 'being aborted' does not end in the normal growth unfolding. It also represents the psychopathological structure of real depression which is the same as the depressive position as a stage of growth in childhood (and any macrogeny) and this is the subject of our study here.

٣ — إن الأنواع الأخرى للاكتئاب هي تشويه لهذا النوع وقد تحمل في بدايتها نفس التركيب ، إلا أن مسارها ينتهي إلى تلك الأنواع المشوهة الأخرى ، وبالتالي فإن تركيبها السيكوباتولوجى فى النهاية (وعلاجها بالمقابل) يرتبط بكمالاتها وليس بهذا النوع بالذات .

٤ — إن الاكتاب يمكن أن يصف كذلك تصنيفا قسطيا يؤكد اختلاف أنواعه اختلافا جوهريا ، ومن أمثلة ذلك الاكتاب الداخلى ضد التفاعلى والوفاقى ، والذهانى ضد المصابى ، والأصيل ضد السطحى الزائف ، والدورى ضد التراكمى الزمن ، والماعى ضد الاكتاب للمواجهة ، والذي يهنا فى هذه الدراسة هو القطب الذى يحمل معنى الاكتاب الداخلى الأصيل الدورى للمواجهة .

(3) Other types of depression are but mutilated forms of this type. They may simulate this type at the onset of developing the disease, but the sequence of events culminates into equivalents of other disorders.

Consequently its psychopathological structure (and corresponding treatment) is related to these equivalents rather than this particular type.

(4) Depression could be also classified in polarity dimensions which emphasize the radical differences between its types. For instance we can have the following poles : Endogenous Vs Reactive and Situational, Psychotic Vs Neurotic, Genuine Vs Superficial and false, periodic Vs Chronic Cumulative and Blinding Vs Confrontation. The pole that is under study is the one bearing the meanings of endogenous, genuine, periodic and confrontation.

٥ — إن هذا الاكتاب ياتزم لظهوره درجة معينة من التضج النفسى والمكاسب النموية ، وإن مايقابله من موقف اكشائى فى نبضة الماكروجينى هو الموقف التالى للموقعين الشيزويدي والبارنويدي ، أى أنه المرحلة الأاضج من مراحل النمو ، وعلى هذا فالاكتاب كمرض يحدث فى شكله النموذجى - فى منتصف العمر بعد تحقيق مكاسب حقيقية ولكنها ليست كافية لإرواء الدواخل فى سلاسة ، وهو يحتاج لظهوره أيضا تركيا شخصيا لاتنلب عليه البطاقات الصاية التقليلة الثابتة ، ولا يخاف جرعات متزايدة من المواجهة إذ يكون - من خلال نجاحاته - قد سبق استيئاب ماهو . مقدور عليها منها .

٦ — الاكتاب أزمة مفترية تنتهى بالفشل إذ توقف عند الموقف التناقضى والاكشائى ولا تتخطاه إلى تحمل النموض ، وهو بالتالى إعلان موت للقديم واحتمال ولادة جديدة لاتم ملادم المرض سيستب ، فهو موت وبث (موقف عن التنفيذ) .

(5) This type of depression needs, to appear, a certain degree of maturity and growth achievements. The corresponding depressive position in the schizoid and paranoid positions i.e. it is relatively mature. Thus, depression, typically as a disease, occurs in middle age, after a definite and real, but nonnourishing achievement that failed to irrigate the inside smoothly. To appear, it needs also a personality structure not overwhelmed by invading fixed defences. Also, tolerance of previously increasing doses of awareness that he was able to assimilate; is another necessary factor,

(6) Depression is a cross-road crisis which ends in failure, since it stops at the stage of depression with its contradictions short of passing to the stage of tolerance of ambiguity.

It declares 'death' of the old as well as the possibility of rebirth which is never achieved since the disease sets in. i. e. it is both death and a suspended rebirth.

٧. — في العمق البيكزيولوجي للاكتئاب ، تكون القوى المواجهة بعضها لبعض متكافئة الشحنة ، وقرية حتى التماس ، مع غلبة السيطرة للقوى للامانة والضاغطة ضد القوى الفطرية المتحفزة (**الوالدو العقل** يلفه إريك بيرن) ، وهذا التركيب يختلف عن الفصام الاستهلاكي حيث تتباعد نسبيا القوى وتختلف شحنتها ، وعن الوسواس حيث تحتفي القوى الفطرية ليحل محلها ازدواج عرضي كاذب بديلا عن الحركة البيولوجية الأعمق ، وعن إفراغ المواجهة من نبيها الحى التكافؤ في الأنواع الزمنية — المشوّهة ، وعن التثقيب والتلوث في اضطرابات الشخصية ، وأخيرا عن الإنكار للقوى الضابطة في الهوس ، وعن الاسقاط في حالات البارانونيا وتكوين الضلالات عموما .

(7) In the psychological depth of depression we find that the oppoeing confronted forces are nearly equally charged and close to each other with the control in the hand of the suppressing force against the native reactivated one (the Parent against the child in Eric Bern terms). This structure differs from incipient schizophrenia where both forces are relatively apart, from obsessive neurosis where the real biologic confrontation is substituted with a superficial transverse pseudo - duality. It also differs from the chronic mutilated types which are evacuated from their genuine real pulsations. Ultimately it differs from the acting out contaminated compromise in the personality disorder. Lastly it is neither denial of the controlling traditional force (Parent) as in mania, nor projection of one force then, reperceiving it by the other as in paranoid states and delional formation in general.

٨ — إن بداية « هذا » الاكثاب تصف بالمفاجأة ، والظاهرة « بلا اسم » التي تشير إلى خبرة أكيدة ولكنها بعيدة عن الوصف اللفظي خاصة ، كما يصاحبه الشعور بالخوف من الجنون وقد السيطرة والانطلاق والضياع ، مما أسميته « رهاب المواجهة » ، وكذلك فإنه يدمغ كل المكاسب السابقة إذ تنهار ، حيث لم تحقق الاهداف المرحلية لا استمرار النمو .

٩ — إن دينامية هذا الاكثاب تتعلق بالنشاط التكيفي للطفل في مواجهة التوالد مع غلبة الأخير ، وهذا النشاط له تاج فيولوجي حيث تزيد دائرة الترابط بما ينير الإدراك نوعيا بما يشمل إدراك الذات والعالم الخارجي .

(8) The onset of 'this' depression is usually sudden, characterised by the 'anonymous phenomenon' The latter refers to a definite well defined experience of 'Something' that is beyond verbal description. The onset is also associated with fear of insanity, of loss of control, turning loose or screaming which I labeled the 'confrontation phobia. This depression is also associated with condemnation of all previous achievements which had failed to fulfill the criteria necessary for such stage of development.

(9) The dynamics of this depression are related to the equivalent active confronting forces of both Child and Parent with the relative dominance of the latter. This reactivation has its physiological consequences since the circle of association increases resulting in a qualitative change of perception of the self and the world (Depersonalization & Derealization)

١٠ - تكشف حدود الذات في الاكثاب ، ويعنى الكشب من التمرى
- النفس - أمام آخري ولكن الامر لا يصل إلى ضلالت الإذاعة ولا إلى قد
حدود الذات .

١١ - يزداد وعى الكشب ليصبح وعيا قابيا قريبا مما أسميناه الوعى الذهاني
الذى يحصل درجة من الموضوعية لا تخمل ، ولذلك سرعان ما تنهار ، عموما فإن
الكشب - في هذه المرحلة يدرك اقترابه من عقل أعمق مع احتمال وصمه بالجنون
البيد عن المؤلف .

(10) The ego boundaries (self limits) become characterised by what I called 'transparency of ego boundaries, but this never reaches delusions of thought broadcasting nor loss of self limits.

(11) The depressive becomes more and more aware until he reaches what we have called psychotic awareness. This type of awareness is too objective to be bearable, that is why it soon succumbs. In this stage the depressive may be aware that he is becoming more sane, and simultaneously that he is apt to be considered psychotic as far as he is away from the norm.

١٢ — تزيد — مع زيادة وعى المكتشف علاقه بالمعنى المحدد للكلمة مما يضعف رفضه لما دون ذلك ، ومن خلال وعى المكتشف وبصيرته يمكن دراسة سيكوباتولوجية الموقف الاكتيبي ، بلغة مدروسة العلاقة بالموضوع ، وكأن تكرار هذا الموقف بنصف مضاعف وتوقف ، إنما هو سبب ظهور الاكتئاب كمرض ، وهنا يجب أن نضع مفهوم قانون التكرار بحيث يتبدل إلى تكرار مراحل النمو على مسار التطور الفردي مما أسمىه لما كروجيني ، وكذلك تكرار النمو مع التشويه والاجهاض الذي يتبع عنه المرض النفسى الذى يتوقف نوعه على حسب مرحلة التوقف والاجهاض ودرجة التشويه مما أسمىه السيكوباتوجيني ، ويمكن تصوير قانون التكرار على الوجه التالى :

| | |
|----------------------------------|----------------------------|
| تكرار التيلوجينيا (نمو النوع) | الأتوجينيا (نمو الفرد) |
| تكرار الأتوجينيا | الماكروجينيا (أزمة انمو) |
| تكرار الماكروجينيا | الميكروجينيا (نمو المفكرة) |
| تكرار الماكروجينيا — والأتوجينيا | الباتوجينيا (تكوين المرض) |
| باتئالى — (مجهضة ومشوهة) | النفسى — (الذهان خاصة) |

(12) With the increase of awareness, the relation of the depressive to the exact meaning of the word increases so much so that communication becomes more and more painstaking and rebellion against any arbitrary meaning or relation becomes more acute. Through the awareness and insight of the depressive we can study the psychopathology of the depressive stand, in terms of object relation, as the repetition of the depressive position in an exaggerated and abortive form, becomes available. The law of repetition should extended to include the aborted mutilated growth pulsation resulting in psychological disorder, particularly psychotic disorders, which I have called «psychopathogeny». This could be illustrated as such.

| | | |
|-----------------|---------|--|
| Ontogeny | repeats | Phylogeny |
| Macrogeny | repeats | Ontogeny |
| Microgeny | repeats | Macrogeny |
| Psychopathogeny | repeats | Macrogeny (and consequently ontogeny) in an aborted mutilated way) |

١٣ — إذا فالأكتئاب هو نبضة مبهضة عند مرحلة الموقف الأكتائى، وهذا ما يرجع أنها بسط سيكوباتوجينى الأكتائى، وحين يصل المكتئب إلى هذه المرحلة من الوعى الذهانى يمكنه أن يرى طبيعة صدمة الميلاد، ومرحلة التراجع الشيزويدي أمام قسوة الواقع وهجومه، ثم مرحلة التوجس البارانوى ورحلة الداخل والخارج فى محاولة تخطى هذا وذاك.

١٤ — « هذا » الأكتئاب — فى صورته للرضية أيضا — هو خبرة إنسانية بالضرورة، فهذا المكتئب رافض للتكوس، مصر على العلاقة بالآخر، دافع ثمتا من مياشه التناقض الصعب، غير قادر — بعد — على تحمل الفموض، تتفائل داخليا بإمكان ذلك، حامل لجذور ثنائية الوجدان والميول، دون ظهورها فى شكل أعراض فى الصورة الاكلينيكية.

(13) Thus, depression is an an aborted pulsation at the depressive position, i. e a psychopathogenic depressive unfolding. Through psychotic awareness the patient can see 'in' the previous phases of growth through the unfolding process repeating (and remembering) the birth trauma, the schizoid retreat, the paranoid suspiciousness and the in-and-out program in the trial to pass through all these stages .

(14) This depression, still in its pathological version, is essentially, a human experience. The depressed patient is refusing regression, insisting upon establishing a relation with others and paying his share through living the difficult contradiction though unable to tolerate ambiguity. In spite of all that, he is internally optimistic through the hope that one day he can achieve this goal. Deeply inside there exists the roots of ambivalence and ambitendency which do not appear as symptoms in the clinical picture.

١٥ — إن الأمان الذى يسعى إليه المكتئب هو أمان ناتج من أمل فى نجاح علاقته بالآخر ، كآخر ، بتناقضاته القائمة وقد أسميته الأمان الثانوى تمييزاً له عن الأمان الأولى أو الأساسى الناتج من التسليم المطلق داخل الرحم النفسى للآخر .

١٦ — إن المكتئب يظل مكتئباً طالما هو مصر على محاولة تحقيق علاقة ضد الاستجابات لاغراءات التراجع ذلك لأنه بمجرد أن يستسلم زول الاكثاب وينطفئ ، وهنا إضافة هامة بشأن معنى الانتحار بالنسبة لاصرار المكتئب ، فالانتحار عند المكتئب لا يتم إلا رضاً للتراجع عن هذا الاصرار ، وإعلاناً - فى نفس الوقت - إلى ثمن هذا الاصرار من مصاحباته الاكثابيه هو أكبر من الاحتمال ، فى حين أن انتحار الشيزويدي إنما يتم وهو يتقن من حوصلته إلى إحياء الأمل لملل علاقة بتأصيحها من مخاطرة تحمل التناقص والاكتئاب ، فالانتحار إصرار عاجز على التراجع .

(15) The trust which the depressive aims at is the result of his hope in establishing a relation with another as a separate other with his existing contradictions. I have called this the "secondary trust" in order to differentiate it from the primary (basic) trust which is established through the yielding security inside the psychic uterus of another.

(16) The depressive goes on depressed so long as he is insisting on trying to establish this relation against all temptations to retreat. That is why depression disappears once the depressed gives up trying. [Here I have to add an important notice in relation to suicide: Suicide, from this point of view is some sort of declaring this insistence (not to retreat). At the same time it declares that the cost of this trial to establish a relation is beyond his tolerance. On the other hand the schizoid may commit suicide once a real hope forces itself that a relation is realistically possible with its intolerable associations of depression.

١٧ - أمانة المكتب امتلاكية وليست التهامية مثل البارنوى أو الشيزويدي وشكوك المكتب نتيجة لحاجته للآخر وحرصه عليه وليست تبريرا لانسحابه منه مثل البارنوى .

١٨ - المكتب قادر على الكراهية ، وهو يمارسها لأنّها نوع مامن الملاقة بالآخر ، ومحور كراهيته يدور حول خوفه من الترك وما يترتب عليه من الهلاك ، وهذه الكراهية تختلف عن حقد البارنوى وتناضى وإلناء الشيزويدي .

١٩ - إن عدوان المكتب هو قتل خيالي حرصا على استبقاء الآخر ، والشعور بالذنب يتج جزئيا عن هذا القتل الذى أقدمه مصدر الحب والحياة ، كما يؤدى استمراره وظيفة استبقاء هذا الآخر فى الخيال بتثبيت الفعل وتكراره والوقوف عنده .

(17) The selfishness in depression is possessive in nature and not incorporative as in the case of manic, paranoid and schizoid selfishness. The doubts of the depressive are a result of his need to the 'other' and how he is keen to keep him. This is to be contrasted with the suspiciousness of the paranoid which serves to rationalize the next step of withdrawal.

(18) The depressive is able to hate. Hatred is some sort of relation which the depressive is ready to try as better than nothing. His hatred is centered around his fear of desertion with its perilous consequences. This hatred is to be differentiated from the envy of the paranoid and the negligence, and over-looking of the schizoid.

(19) The aggression of the depressive is a fantastic homicide with the hope of keeping the other. The guilty feeling is partly a direct consequence of killing the source of life and love. It also serves to preserve the 'other' by repetition of the act in his fantasy, to fix the act of killing by repetition and rumination.

٢٠ — إن هذا الاكتئاب بالذات — بالصورة التي قدمناها وبملاعه الانسانية هو اقرب أزمة مفترقة للتحويل إلى مسار إعادة الولادة فالنمو الولافي إذ يتحول الاصرار على معاناة التناقض إلى القدرة على تحمل التموض ومن ثم إلى تحقيق الولاف الاعلى ..

(20) This particular type of depression, as presented here, and with its specific human qualities is the nearest possible cross-road crisis for rechannelling into the synthetic growth sequence. This is established by converting the ineistence on suffering from contradictions into tolerance of ambiguity, and consequently into establishment of higher synthesis.

الفصل السادس

الموس

MANIA

(١١٨) النائع أن الموس هو الوجه الآخر للاكتئاب ، وأول من وصف هذا المرض المزدوج كان فارليه Farlet القرنى ، الذى أسماه صراحة الجنون ذا الصينتين (الوجهين) Folie a double forme ومنذ ذلك الحين ، والموس والاكتئاب يدرجان تحت زملة تشخيصية واحدة ، وإذا كنا قبل هذا المفهوم على غضاضة من الناحية الإكليبكية وتناوب الأطوار (رغم تضائل هذا التناوب بسرعة فائقة في العشرين سنة الأخيرة .. وربما بعد ظهور الاهداثات العظيمة واستعمال أملاح الليثيم) فإنه من وجهة نظر علم السيكوباتولوجى يبنى أن تقف من هذا المفهوم أكثر تقدا وتحفظا .

وقبل أن نستطرد في عرض موقف الموس في رحلة السيكوباتوجينى ، لابد وأن نميز أى نوع من الموس ستحدث عليه ، إذ أن صورته الإكليبكية قد تنوعت واختلطت بشكل مفرط حتى أصبح هذا المرض كلمة إكليبكية يحوى المرض وتقيضه ، ومثلما نحفظنا ونحمن تقدم الاكتئاب وعددا أنواعه وقصرنا حديثنا على نوع واحد فقط سوف نحاول أن نتبع نفس الأسلوب ، إلا أننا في هذه المرة سنبدأ بالتقسيم الاستقطابى (*) أولا ، حتى نعرض مدى التباعد الذى يمكن أن يندرج تحت لاقعة تشخيصية واحدة ، ثم نحاول بعد ذلك أن نجتمع بعض هذه الأنواع في أقرب تزايل تقريبي ، ثم نحدد النوع موضوع دراستنا .

التقسيم الاستقطابى لمظاهر الموس الإكليبكية :

نشاهد في كثير من الأحيان أنواعا مختلفة من الموس تكاد تمارض بعضها مع

(*) Polarity classification

بعض ، ونحاول في هذا المرض أن تقدم بعض الأنواع كالتبدوا على طرفي قطبين متباعدين ، ولا ينفى ذلك بالضرورة أن كل نوع منها يمكن أن يظهر « هكذا » تماما بالصورة الاكليسيكية ، حيث يحدث كثير من التداخل overlap من ناحية ، كما يحدث كثير من تقل وتحويل الأعراض symptom shift بين الحين والحين أثناء مسار المرض من ناحية أخرى ، وهذه هي بعض مظاهر الاستقطاب من واقع خبرتي الاكليسيكية :

١ — الميوس اللامع الآمن في مقابل الميوس الغاضب الشاك The Permissive trustful mania versus the Angry suspicious mania.

حيث نرى بعض حالات الميوس في حالات من الراحة والسعادة والقبول والحببة الشاملة والثقة بكل العالم دون تحفظ أو تردد ، وقد يصاحب هذا النوع نشاط زائد ويمتلئ حديثه الزدحم بالألفاظ الشعرية الواثقة الملمثة ويتناوله الغامر بلا حدود ، وهذا هو النوع الأول ، أما ما يقابله فهو ما نشاهده في بعض حالات الميوس من موقف عكسي تماما حيث يبدو المريض غاضبا متحفزا شككا في موقف رفض وتحفظ يوجه فيه طاقته الزائدة ونشاطه الحذر طول الوقت ، وترى حديثه مليئا بسوء التأويل والحساسية ، مع ثقة بنفسه مفرطة ، ولكن بلا أمان مبدئي .

وهذه الصورة ومقابلها إنما تنفي نوعين لهما دلالة مختلفة في عمق تكوين الأعراض فيها ، وإن انتقل المريض من قطب إلى قطب فإن ذلك لا ينفى بالضرورة أنهما نوع واحد ، وإنما ينفى أن تركيب الشخصية السيكيوباتولوجي في لحظة ما قد أعيد تنظيمه في لحظة أخرى بما يتناسب مع تغير القوى داخليا (حتى ولو كان تنيرا مؤقتا) .

٢ — الميوس التكويم في مقابل الميوس الانشاق في اللوث .

The Regressive mania versus the Contaminated dissociative mania .

وهذا الاستقطاب ، كما ستلاحظ فيبقى الأنواع للمروضة ياتل سابقه بشكل ما ، إلا أن محتوى الأعراض قد تسمج بأن يأخذ صفات أخرى .. ومن ثم إسماء آخر ، وفي

هذه الحالة نرى النوع التكوصى وقد تميز بوضوح صفات طفلية مباشرة وصريحة حتى ولو لم يظهر فيه فرط النشاط ، وهذه الصفات تظهر في الصورة الإكلينيكية في شكل الالامثولية ، والتلقائية غير المناسبة مع الموقف ، والبراءة غير المناسبة مع السن ، والضحك الطفلى الحر (*). ولا يصاحب هذا النوع من الهوس بذاهة أى ميل عدوانى وإن كان يصاحبه إعتداد ياد حتى ليتمكن أن تضع لهذا مرادفا آخر هو « الهوس الطفلى » .

أما القطب الآخر الذى أطلقنا عليه الهوس الانشقاقى للوث (***) فهو يعنى أن الصورة الاكلينيكية لانتهاها مظاهر طفلية صريحة مجردة بقدر ما يظهر على الرضى من مظاهر تنمى في نوعية الوعى بشكل بديل حاد (الانشقاق الذهانى) وصاحب ذلك تصرفات مضادة للمجتمع ومنافة للأخلاق ، مما يقرب سلوكه من مظاهر السلوك السيكوباتى الحاد أو تحت الحاد ، وعادة ما يلجأ المريض إلى الكذب والمتنورة للحصول على مكاسب ذاتية مباشرة على حساب الآخرين وفورا ، وهذا كله ليس من صفات الطفل عادة ، وإنما هو نتاج التلوث بين سليبات ماهو طفلى و سليبات ماهو والدى

(*) قد يوصف هذا الاضواء بالوجد Ecstasy وليس بالضرورة بالمرح Elation ، وهو ما يفتب في بعض حالات القسام مما يدل على درجتمى التكوى أعقى مما يظن في الهوس الشائع للألوف ، كما يدل على قرب الشبه بين هذا النوع وبين القسام التكوى ذى الأعراض القلبية Regressive Oligosymptomatic Schizophrenia وربما كان التعبير الذى استعملته في رأس تلك الفقرة (ص ٥١) وهو الذعات التكوى Regressive Psychosis هو تمييز خلىق بالاستقلال ليجمع تحته زملة إكلينيكية هى خليط من القسام دون تاتى ظاهر (بفعل التكوى) ونفى الهوس دون فرط النشاط والعدوان (بفعل التكوى أيضا) وهذا الخليط ليس هو القسام الاضواء الهوسى Schizoaffective mania الذى يعنى استمرار بعض الأعراض القسامية المرونة بما فيها التاتى مع بعض الأعراض الهوسية بما فيها من فرط النشاط وربما العدوان .

(**) استمرت هذا التعبير من فاموس « إريك يرن » لأنى لم أجد ما هو خير منه ، ورغم استعمال لاريك يرن له في مجال التحليل التركيبى للدلالة على تلوث الأنا الطفلية بالأنا الوالدية مثلا ، فإنى استعملنا بهذا المقهوم أيضا ، ولكن للإشارة إلى مظاهر التلوث كاتبدو متشعبة في الصورة الاكلينيكية .

من حيث الخوف والحرس والطمع والتأورة .. في إطار الانشقاق أساساً وليس
التكوص ضرورة .

والفرق بين هاتين الصورتين فرق تقيضى ، ويسرى عليه ما أشرنا إليه في
الاستقطاب الأول، أى أنه لا يبرر إدراجها معاً كونهما يتبعان من مصدر طغى واحد،
أو أن أحدهما يحل محل الآخر .

٣ — الهوس المدى التوهج في مقابل الهوس التمدى الهائج

The Infective bright mania versus the Excited aggressive
mania .

وهذا الاستقطاب يشير إلى مآشاهده إكلينيكية من المرض الهوسى حين يتصف
بمخفة الظل والألمية وحضور البداية بحيث يمدى الفاحص والحيطين ولا يستطيعون
إلا أن يشاركوه طرفة ويطلبوا التمايقاته ، وهو عادة ليس آمناً في استسلام السامع،
ولا هو طفل معتمد ، رغم وجود ملامح هذه الصفات فى سلوكه ، وكثيراً ما تحمل
خفة ظله جرعة من السخرية التى قد تكون لأذعة محالاً يتبع به النوع السامع
أو الطفل ، ولهذا سنتفه وحده باعتبار أظهر صفاته وهى عدوى عواطفه وألميته
وأسميته لذلك : « الهوس المدى التوهج » ، أما مقابله وهو الهوس « التمدى
الهائج » فهو يقتصر إلى خفة الظل ، وتجه طاقته إلى التمدى بالألفاظ أو بالأيدى
دون تردد، ويصل هذا التمدى إلى درجة الهياج فعلاً ، ولا يستطيع الفاحص أن يشارك
هذا الهوسى مشاهره طبياً ، كما أنه لا يشير فى الآخرين الشعور بأنه يعقب متوهج ولكن
بأنه متجهج أقرب إلى عدم التميز ونسود مرة ثالثة لنؤكد احتمال تحول الأعراض
من قلب لقلب فى التوبة الواحدة ، ولا نكرر دلالة ذلك ، كما أن ضرورة
التمييز بينهما يبررها ما قدمناه بالنسبة للتوعين السابقين بما ينطبق على هذا
الاستقطاب أيضاً .

٤ — الهوس التوابعى اليولوجى في مقابل الهوس التزوى المتفر

The Periodical biologic mania versus the Sally intermittent
mania .

وبداية فإني أحذر — مثلاً سبق أن قلت فى الاكتئاب — إن إطلاق لفظ

يولوجى على أحد قطبي هذه اللقطة لا يبنى أن الأنواع الأخرى ليست يولوجية ، بل إنما يؤكد على أن هذا النوع بالذات هو ما يمثل أكثر من غيره النبضة الاندماجية العظيمة *Mega systolic pulsation* المحبضة أيضا ، في الاستمادة النيكو باليوجينية وهذا النوع - الهوس التوائى اليولوجى - هو النوع التقليدى التاريخى الذى وصف الهوس به أول ما وصف ، والذى اختلعت من بعده الأمور حين تشوهت صورة الهوس الإكلينيكية بموامل التدخلات العلاجية والقهر الاجتماعى الجاهز والسبق ، وهو يصف بأنه دورى ، وأنه بالذات قد يتناوب مع الاكتاب وقد يختلط معه أكثر من غيره وقد يسبقه مباشرة أو يلحقه مباشرة في صورته الوقوتة ، وهذا النوع هو موضوع دراستنا أساساً في هذا العلم ، وقلبك سوف نكتفى بهذه التلميحات حتى نعود إليه حالا .

أما القطب المقابل لهذا النوع وهو ما أسميته « الهوس النزوى المتفرد » فهو ليس دورياً بالضرورة وإن كان قد يباود صاحبه في نكسات متلاحقة ، وهو لا يتناوب عادة مع الاكتاب ، وإن اختلط ببعض مظاهر أنواع أخرى (غير الاكتاب الدورى اليولوجى أو الاكتاب للواجهة) من الاكتاب ، كما أن هجمته لا تعود إلى المستوى الأساسى وإنما تترك أثراً يذكرنا ببعض آثار انقسام حتى ليوحى ذلك بأنه أقرب ما يكون إلى انقسام الانفعال الهوسى ، وإن كانت المظاهر الإكلينيكية مع خلوها من أعراض انقسام الصريحة لا تؤيد ذلك بالضرورة ، وقد أسميته المتفرد *Intermittent* تمييزاً له عن النوع الدورى لهذا السبب سالف الذكر ، وهو عدم عودته إلى المستوى الأساس *Base line* لما قبل الهجمة .

| | | |
|-----------------------------|---|--------------------------|
| (١) الهوس السامح الآمن | ← | الهوس الغاضب الشاك |
| Permissive trustful mania | | Angry suspicious mania |
| (٢) الهوس التكويمى | ← | الهوس الملوث |
| Regressive mania | | Contaminated mania |
| (٣) الهوس الممدى للتوهج | ← | الهوس الممدى الهائج |
| Infective bright mania | | Excited aggressive mania |
| (٤) الهوس النوائى البيولوجى | ← | الهوس النزوى المتفر |
| Periodical biologic mania | | Sally intermittent mania |

التقسيم الاستقطابى للهوس

THE POLARITY CLASSIFICATION OF MANIA

وبعد .

بإتانا لن ندخل تفصيلا فى تعدد هذه الأنواع وفروقاتها الاكلينيكية الدالة واختلاف مسار كل نوع عن الآخر وكذلك اختلاف العلاجات ، حيث أن ما مهمنى فى هذا الصدد هو أن أستبعد جزئيا ما هو خارج عن نطاق هذه الدراسة ، مع التأكيد على الاختلاف فى السيكوپاثولوجى حتى لا يفقد التعميم ما أوردته من حقائق سيكوپاثولوجية :

فلسلانا أن نتوقع أن سيكوپاثولوجية الهوس الملوث تقرب بعض الشيء من سيكوپاثولوجية اضطراب الشخصية وخاصة الشخصية السيكوپاتية ، وكذلك الحال مع الهوس الغاضب والشائى للممدى فإنه قد يقرب جزئيا من سيكوپاثولوجية حالات البارانونيا وأخيرا فإن النوع للنزوى المتفر قد يفسره ويوضحه سيكوپاثولوجية الفصام جزئيا أيضا ، وهكذا نجد أن الخلط يضر لا محالة بالوضوح العلمى المطلوب وخاصة فيما يتعلق بالميكروپاثولوجى فإذا حاولنا بعد ذلك أن نجتمع بين هذه الأنواع المستقطبة فى كل جانب فى زميلات إكلينيكية شاملة مستقلة بالضرورة فإتانا - بصفة مؤقتة ومبدئية - يمكن أن نقصرها على بضعة أنواع تجسيمية كالتالى :

النوع الأول : المهوس النكوصى : *Regressive Mania* ويشمل خليطاً من الهوس للسامح الآمن ، والطفلى (النكوص) مآ ، ويكون فيه النشاط الحركى أقل من غيره ، كما تكون السعادة النكوصية والأرق وكثرة الكلام لدرجة متوسطة هى للميزات الأساسية .

النوع الثانى : المهوس للمتعدى الشاك *Aggressive suspicious mania* ويشمل هذا النوع خليطاً من النوع الناضب الشاك والمتعدى الهائج ، وكذلك يشمل بعض مظاهر التلوث فبما يتعلق بعلاقته بالمجتمع والقيم بوجه خاص .

النوع الثالث : المهوس التوابعى البيولوجى : *Periodical Biologic mania* وهو النوع العورى الأسيل ، ولا نجد ماضيف عليه هنا إلا أنه يشمل صفات مشتركة بينه وبين النوع الذى اسمناه « للمدى للتوهج » .

الرابع : المهوس المتفرّق الانقسامى (*) *Intermittent Schizotypal mania* وهو أقرب ما يكون إلى انتوع الزوى المتفرّ ، الذى يتصف بالزوجة والقبائلية وعدم عودته إلى المستوى الأساسى وقلة تبادله مع الاكتاب العورى البيولوجى ، وكما سبق أن أشرنا فهو شديد الشبه بالانقسام الاتعالى وخاصة من ناحية مساره وتاجه ، ولكنه يفتقر إلى أعراض فصامية صريحة فى الصورة الاكلينيكية وكذلك إلى أعراض هوسية حادة .

ملاحظة : على استعمال الألفاظ الشائعة فى تصنيف الاكتاب والمهوس :

يلاحظ القارئ أنى قد استعملت ألفاظاً شائعة فى تصنيف الاكتاب ثم فى

(*) اخذت كلمة الانقسامى تمييزاً لهذا النوع عن كلمة فصامى ، وترجمتها الى *schizotypal* مستعيراً هذه التعبير من التقسيم الثالث الأمريكى للأمراض النفسية (١٩٧٨) فيما يتعلق بنوع جديد من الشخصية التى وصفت بهذه الصفة ، وهنا التمييز هام حتى لا يصبح الخلط بين ماهو هوس أساساً وبين ماهو فصام أساساً خلط سهل ومشوش ، مع اعتبار اقتراب النوعين بعضهما من بعض اقتراب شديداً فى المسار والتاج .. كما ذكرنا من قبل .

تصنيف الهوس ، بحيث تقترب من الاستعمال العادى للألفاظ بما قد يثير احتمال قصورها عن التحديد الملى ، والحقيقة أنى تمتد ذلك ، وهذه بعض مبرراتى :

١ — أن هذين المرضين خاصة يظهران فى الصورة الاكلينسيكية من خلال سلوك إجمالى « إنسانى » بالضرورة ، وأن معنى الأعراض فيها معنى إنسانى مباشر وشائع ، بعكس أعراض زملة الاضطرابات الضوية مثلا ، أو إلى درجة أقل - النصام المتدهور .

٢ — أنه كلما قرب اللفظ من الاستعمال الشائع ، مع كثرة تعداد التصنيف ، كلما قلت الأضرار الناشئة من استعمال اللاقات التشخيصية في إبعاد المريض عن دائرة الأسواء .

٣ — أن هذه التسميات قد تثير فى الفاحص - ضمنا وعلانيا - المقابل لها فى ذاته ، مما يجعل التخصيص التشخيصى أسهل ، والأقرب من المريض أرق .

وينبى أن أنه إلى أن هذه التسميات تطبق على ما قصدت إليه فى حالة الاكتئاب أكثر من حالة الهوس ، وذلك لأن الاكتئاب أحدث من الهوس تطورا وبالتالى صفاته وأعراضه أقرب للشيوع وأسهل فى الفهم والاستعمال عامة .

وهكذا نمود فنقول :

إن موضوع دراستنا هنا ينصب على نوع واحد من الهوس ، وهو النوع الأساسى الأصل الذى هو أقرب ما يكون هنا إلى النوع الذى أسميته « البورى البيولوجى » ، وأن سائر الأنواع الأخرى - وإن اشتركت مع هذا النوع فى منطقة أعمق أو مرحلة أسبق - تفاصيلها تحتاج إلى وضع متغيرات وعوامل أخرى فى الاعتبار كما أعلفنا .

« هذا » الهوس : هل هو الوجه الآخر أم البعد الأعمق للاكتئاب ؟

تختلف الآراء بالنسبة لهذه القضية ما بين المفهوم ثنائى الاستقطاب

Bipolar Concept وبين المفهوم أحادى الاستقطاب Unipolar concept حيث يرى الفريق الأول أن الهوس والاكتئاب يقابل بعضهما بعضاً على طرفين في اتجاهين متضادين ، في حين يرى الفريق الثانى أن الهوس هو درجة تالية لعمق الاكتئاب وفشل استمراره - كحالاتى بعد - في نفس الاتجاه ، ويحدد كل فريق مايؤيد رأيه ، من الأدلة الوصفية والتنبؤية والعلاجية .. ، واستناداً إلى التزامى بالبعد عن مناقشة الآراء حتى لا تنفصل عن الخط العام فلنؤاكتفى بأن أراجع البعد الاحادى التصل ، حيث أنه أقرب إلى مفهوم التطور ، وإلى مضاعفات السيكيوباتوجينى المتتالية ، وهو يتيح بذلك أن تدرس علاقة الهوس ، ليس بالنسبة للاكتئاب فحسب ، بل بالنسبة للبارانويا والنصام بنفس الآلة ونفس التدرج .

وعلى الرغم من أن المدارس الدينامية لم تذكر موقفاً محدداً للهوس على سلم النمو الفردى ، مثلما ذكرت تسلسل المواقف : الشيزودية ، البارانوية ، فلاكتائية في تسلسل مضطرد ، فلأنى أرى أنه لا يمكن أن يفهم الهوس سيكيوباتولوجياً إلا بمحاولة تحديد مكانه على سلم النمو ، وبالتالي على درج السيكيوباتوجينى ، وإننى ابتداءاً أحدد ذلك من خبرتى الاكلينيكية قائلاً : إن الموقف الهوسى ليس موقفاً بذاته يتحدد عنده نمو الطفل في فترة معينة ، ولكنه موقف مساعد accessory ينحو إليه الطفل استكمالاً للموقف الشيزويدي من ناحية : حيث يؤدى هدف إنشاء الموضوع (الآخر) دون انسحاب خطر - وهذا هو هدف الشيزويدي وفي نفس الوقت - فيما بعد - ينحو إليه الطفل استكمالاً للموقف البارانوى من ناحية أخرى : حيث يؤدى ويسهل فعل العدوان الناشئ عن الخوف والاضطهاد مع استبقاء العلاقة مشوهة حسنة بالآخر بما هو هدف الموقف البارانوى وعلى ذلك كله فيما بعد الموقف الاكتائى .

ومن خلال هذا الافتراض نقول إن الموقف الهوسى موقف وسط بين الاكتئاب والنصام من ناحية ، ومقابل للموقف البارانوى ومتداخل معه من ناحية أخرى ، فهو مرحلة نكوصية يبدأ عن الموقف الاكتائى الرهق ، ولكنه ليس نكوصاً مهزوماً مشوشاً متنازلاً مثلما هو الحال في النصام ، وإنما هو نكوص قوى طافح صريح .

إذا فينبى تفسير علاقة الهوس بالاكتئاب تفسيراً مباشراً على مسيرة مراحل التدهور المرضى ، وفي هذا أقول : إن الهوس ليس هو الوجه الآخر للاكتئاب ولكنه الخطوة التدهورية البائرة التالية إذا فشل الاكتئاب .

وتفسير التناوب بينهما لا بد وأن يشمل لنة سيكوباتولوجية أخرى غير ما استعملنا في الجزء السابق من لنة مدرسة « للعلاقة بالموضوع » وقد ألف القارئ في هذه الدراسة أن يسمع ترددا ما بين هذه اللنة (لنة العلاقة بالموضوع) وبين « اللنة التفاعلية » حتى نصل في النهاية إلى اللنة التطورية هدف هذه الدراسة .

وهنا أقول باللنة التفاعلية : أننا سبق أن ذكرنا أنه في الاكتئاب توجد دلائل لتكافؤ قوى الأنا الطفلية مع الأنا الوالدية ، وأن استمرار أحدهما (الوالد في حالة الاكتئاب) لا يسحق الآخر ، بل يقويه في عمق الصراع ، ولذلك فإن تاريخ الهوس والاكتئاب وتناوبها يمكن أن يصاغ صياغة تقريبية بأن تكافؤ القوى يدل على أن المركة بينها سجال ، وفي جولات ، وبالتالي فإنه في كل نبضة سيكوباتولوجية قد تكسب الجولة إحدى القوتين مع شدة للنفس ، فإذا كسبها الوالد ، كانت الصورة الإكلينيكية اكتئاباً ، وإذا كسبها الطفل كانت الصورة الإكلينيكية هوساً (*) فالنشاط الهوسي إذا هو نشاط طفل ، مع استبعاد Exclusion للوالد - إلا بقدر ما ينجح الأخير في تلويث نشاط الطفل كما أسلفنا في بعض التصنيفات السابقة .

وعلى قدر اختلاط هذا النشاط الطفلي التكويني بإعادة النشاط Reactivation للمستوى البارنوى على قدر ما تكون أعراض الهوس محتوية لمواظف الشك وضلالات الاضطهاد .

وها قد آن الألوان لشرح اللتين الخاص « بهذا » النوع من الهوس وهو النوع البيولوجى الهورى .

(*) امتدادا لهذا التعيين يمكن القول أنه في الصمام يكسب الطفل بالضرورة الفاضية غير الفنية مما يحبه الخفاء وتائر أشلاء كل ماغناه ثم تزواؤه مشوفاً وخندة في رصقن حلقة الوجود .

(١١٩) فترة الاكتئاب قبل الهوس :

ذكرت في الاكتئاب أنه عادة - وبالتدقيق يمكن أن أقول « دائماً » ما يسبقه فترة عابرة من مشاعر الهوس ، ونريد القول بدورنا في حالة الهوس أن العكس صحيح ، فكثير من حالات الهوس يسبقها فترة من الاكتئاب تطول أم تقصر ، ناهيك عن الطور الاكتئابى الكامل الذى يلحقه مباشرة طور هوسى كامل فى النوع الدائرى المستمر continuous circular type ، فإذا راجعنا فكرة تكافؤ القوتين وأن الاكتئاب أو الهوس يتحددان فى الصورة الإكلينيكية بحسب تفوق إحدى القوتين متقاربى الشدة ، فلنا أن وقوع هذا التبادل السريع والباشر بينها ، وبأنه التحليل التفاعلاتى ذكرنا أن **الوالد** (الأنا الوالدية) تتخفى قليلاً ثم تعود فتقتض (هرب الملك من التابوت يدبر للتأثر مكيدة) ، أما هنا فإن **الطفل** (الأنا الطفلية) بعد خسارته لأول جولة بالاكتئاب يستمد قواه ويهاجم ويستبد **الوالد** تماماً .

أما بلغة التحليل النفسى التقليدى فإن الهوس يستبد دفاعاً إنكارياً Denial defense (*) ضد الاكتئاب إذا ما زاد وألم وأصبح غير محتمل . . ، بمعنى أن المريض ينكر الاكتئاب بلغائه من دائرة الشعور أصلاً .

وفى ممارستى الكليينكية استطعت أن أحقق هذين الفرضين معاً ، ففى العلاج الجسمى - بعد جهد حقيقى - يمكن إمتزاج **الوالد** فى مواجهة **الطفل** بالتفاعل المباشر والسيكودراما محققا الفرض الأول .

أما تحقيق الفرض الثانى فكان أقرب ، فقد كنت أواجه للمريض الهوسى تلو الآخر فى إصرار ملاحق باحثاً معهم وفيهم عن ما يحبثون من حزن ، ونادراً

(*) كلمة دفاع تستعمل أحياناً استعمالين مختلفين ، بل متناقضين ، فإذا قلنا إن الهوس دفاع ضد الاكتئاب بالانكار فالتا معنى « الدفاع » بلغة التحليل النفسى ، أى أنه يصل لتجنب الألم النفسى .

وإذا قلنا أن الاكتئاب دفاع ضد النكوس الهوسى ، فالتا معنى أن الاكتئاب إذ هو موقف تطورى أحدثنا منشأ لحماية الذات من النكوس الهوسى فهو دفاع بلغة التطور وليس بلغة التحليل النفسى .

ما كان للمرض يلاوم هذا الاخلاص من جانبي وإصراري ألا يستدجنى « تهريج » وفرحته العائنة للواقعة على سطحيتها ومشاركتها فيها ، وكنت أتبع طريقة بسيطة ومباشرة في إيقاف سيل الفاظة وقشاته وصياحه ناغراً في عينيه سائلاً إياه عن « الحزن الذى جواه » ، وهو يبدأ عادة بالانكار اللفظى وإن كان يغالب وتظهر المفاجأة على وجهه ، وقد يستجيب بسخرية مرتدة وأن الحزن دخلنى أنا ، ولكن بإصراري ومثابرتى يبدأ فى التعرف على جدية موقفى وحقيقة محاولتى ، فيظهر عليه تفاعل النيط فالاحراج ، وقد ينقلب إلى عدوان مباشر كل ذلك لأنى اضطررته إلى مواجهة أعماقه ، وأخيراً فإنه قد يتصرف بحقيقة الحزن لفظاً أو دعماً أو صمتاً أو انزواء ، ولكن هذا التفاعل لا يدوم إلا ثواناً أو دقائق ، وخاصة إذا تراخت قبضة الفاحص عن الجدية المطلوبة والمشاركة الضرورية فى مثل هذا الموقف الجاد والخطير .

إذا فالهوس — من هذا المنطلق — لا يلنى الا ككتاب ولكنه يخفيه فى أعماق النفس ، وهذا الاخفاء فى الحالات النموذجية يكون كاملاً وشاملاً

(اقتشع غمام الضيق)
 وشماع الفجر يدغدغنى
 حتى أشرق نور الشمس
 بين ضلوعى)

(١٢٠) أبعاد (حدود) الذات فى الهوس Ego boundaries in mania

تحدثنا عن شفافية حدود الذات فى الاكتاب ، وأشرنا ضمناً إلى زوال أو اختفاء هذه الحدود فى النصام ، أما فى الهوس فإنها تختفى أيضاً ، ولكن الفرق بينها وبين النصام أن الذات — إذ تختفى حدودها — تتأثر وتذوب فى الكون الأوسع ، أما فى الهوس فإن الذات — إذ تختفى حدودها — تتوحد مع الكون الأوسع باحتوائه داخلها . وكأن حدودها لم تزل ولكن أصبحت هى هى حدود الكون (غير المحدود إلا رمزياً تقريباً) ، ومن البداية ، والآن هنا يشير إلى الذات التى أصبحت كونا فى نفسها (حتى أشرق نور الشمس بين ضلوعى) .

ومع هذا التوحد ، تصبح الساحة فى محيط الكون دالة على درجة الانطلاق

من كل القيود ، وهو شموه يدركه الهوسى ويغرح به وتمسك باستمراره ويحترق
كل ماهو دونه

(وصفاء القلب)
وتحت أرجاء الكون
وتحطمت الأسوار)

وصفاء القلب هنا يتم عادة « بالانكسار التام » ، وليس بالتكامل كما في خبرات مشابهة
مثل التصوف والإبداع وفي نفس الوقت فهو صفاء « نشط متحفز » بعكس صفاء
انفصامى أحيانا إذ هو « ساكن غير مبال » ، وإذ تصبح الذات كونا يصبح الحديث
عنها ، أو عن الكون حديثا واحداً بحيث لا يمكن التمييز - سيكوباتولوجيا -
إذا كان المريض يتحدث عن نفسه أم عن الكون إذ هو والكون واحد في
هذه اللحظات .

وتحطيم الأسوار يعنى عدة معان يصف بها الهوس .

١ - تحطيم القيود الاجتماعية .

٢ - تحطيم أبعاد الذات المحدودة واستبدالها بأبعاد الذات الكونية المطلقة
أو الكونية التي تشير إلى اتحاد الذات الظاهري داخل النفس من ناحية ، وإلى
الاتساق مع الكون الأكبر من ناحية أخرى كإسيانى .

٣ - تحطيم الحدود مع الآخر إذ يلغى باحتوائه الكامل .

(١٢١) اللسكوت الهوسى :

وإذ ينبجح الطفل في الإغارة على كل القيود ، واستبعاد الوالده ، وإذ تتمدد
أبعاده Expansion of ego boundaries (*) تستقل دائرة وجوده وتلتحم

(*) لارن - وراجع هنا التعبير بعبارة فقد أبعاد الذات Loss of ego boundaries
في انفصام ، وشفافية أبعاد الذات Transparency of ego boundaries في بداية
الاكتئاب ، والاضوف من هنا وذاك في « الرهاب » .

بدوائر الكون الأكبر ، أو على الأقل تتناسق حركتها مع حركات الكون الأكبر بحيث تختلط مساراتها في فرط التناسق ، الذى يمتد بدوره إلى التناسق مع الذرات (الكون الأصغر) يصبح الوجود الهوسى ذا طبع خطير من حيث الخلط بين هذه الأكوام الثلاث ، ولكنه خلط تناغمى يكاد يصدق فى « هذا » النوع من الهوس .

أما انطلاق « الانمان الآخر » ، فهو يعيد الإشارة إلى فكرة تعدد الذوات داخل النفس ، كما أنه يشير إلى أن تعبير **العقل** (والذات الطفلية) ليس بالضرورة هو التعبير الأمثل ، وأن لهم للالام بأبعاد ما نريد قوله هو الوجه الآخر للوجود (الانسان الآخر) هذا الوجه الذى تأكد بوجه خاص فى استقطابات « كارل يونج »

(وانطلق الانسان الآخر ، الراض بين ضلوعى

فى ملكوت الله

يمزف موسيقى الحرية)

(١٢٢) الهوس والحرية :

ويشير **العقل** للنطلق للتناغم ، بالحرية المطلقة ، وقد يكون هذا من أسباب فرحته ورعشته الكونية ، وكثيرا ما يعبر عن هذه الحرية بأنه يعيش لأول مرة ، أو بأنه « شفى » (عادة فى إجابة عن سؤال يتعلق بما إذا كان مريضا من عدمه ، أو عن بداية مرضه) ، فهو يعتبر أن مرحلة السواء السابقة هى التى كانت مرضا ، وأنه « آذن » أى بعد بداية ظهور الهوس : قد شفى ، ويتكلم المريض عن هذا الشفاء كلاما يقينيا لاجدال فيه . . أما شعوره بالحرية فإنه ينبع من عدة مصادر .

١ — إن الحرية تقيد عادة بالآخرين ، والهوسى يلنى الآخرين .

(*) اذكر القارىء بفكر أرتقى القائل بالكون الأصغر (النزه) Microcosmos والكون الأوسط (الانسان) mesocosmos والكون الأكبر (البكون الأعظم) (الله)

Macrocosmos

٢ - إن « هذه الحرية » قرية للمسئولية، والموسى يطرح حكاية للمسئولية - فعلا جانباً ، وإن كان قد يتحدث عن مسئوليته عن العالم أجمع .

٣ - إن الحرية تتعلق بالقدرة وذات الموسى تمنحى لتحمل عليها ذات الكون، أو تصبح هى ذات الكون مع الساع حدودها بحيث تحتوى داخلها (وبالتالي تنسك) كل الأمور الضيقة التى كانت تنسره بالاعاقه ، ومنها الاحتياج ، فالإناء الحاجة Need هو نوع من الحرية ، وقد يفسر هذا أن بعض المرضى الموسيين يصابون بالغة (والبرود عند النساء) بعكس الشائع وبكس ما يوحى الظاهر ، وهذا متعلق بإنهاء آخر وإنهاء الاحتياج مآ .

٤ - إن الحرية تتعلق بالقدرة والمرض الموسى يشتر بأنه « قادر على كل شيء » وبالتالي فهو حر بكل مقياس .

والحرية هى الحديث للفضل لدى الموسى ، (وندى انتمامى ، ولكن بأسلوب آخر ، ولدى المرضى النفسيين ومضطربى الشخصية بصفة عامة) ، بل وهى هى نفس الحرية التى تسلكم عنها بعض الأصوات (الطيبة أحياناً) للنادية يموت اعلم الندى ، تلك الأصوات التى تمسقط رغبتها فى الموسى ورغبتها فى الجنون الحر على المرضى وتذهب تدافع عن حرية من لا يعرف معنى الحرية ، بل من لا يستعمل الحرية إلا للاضرار بنفسه قبل الغير ، وعلى نفس القياس نسمع أصوات المدافعين عن حرية الأطفال ، فإذا تذكرنا أن الموسى - سيكوباتوجيا - ما هو إلا نشاط طفلى ، اتقربت الصور من بعضها وكأن هذه الحركة هى إسقاط موسى لبعض من حرم تحمل مسئولية داخله بالسعى للتأثر للتكامل (كالحج إلى ربك كدداً) وكذلك حرم نعمة مسئولية خارجه باحترام الآخرين احتراماً حقيقياً باعتبار حرمتهم ، دون إنالهم أو احتوائهم لحساب إطلاق حرته التصوى .

(١٢٣) معرفة الموسى : (العلم الذى .. والحسد للبشر)

كثيراً ما يتحدث الموسى عن معرفة مباشرة وأكيدة يقين لا يدخله أدنى شك وهذا اليقين يختلف عما أسماه أرنهيم البصيرة الالهانية Psychotic Insight فى بداية

التسام ، كما يختلف عن الوعي الذهاني Psychotic awareness الذى أشرت إليه في بداية الدهان عامة والأكتئاب خاصة ، وأخيرا فهو يختلف عن التفسيرات اليقينية لحالات البارانونيا الضلالية خاصة ، فهنا لا يكفى الرضى بتفسير ما طرأ علينا من أعراض ومشاعر بمحادث عابر أو تديرير خاص (البصرة الذهانية) وهو لا يمد إدراك الذات والعالم بتوضويع أكثر خدة إذ يرى تناقض الوجود « ممّا » ، كأهو الحال في عمق اثثورة الاكتئابية (الوعي الذهاني) ولاهو يرر هذهاته وضلالاته في المنظومة التى يستند إليها وجوده للرض بتريرات وتفسيرات متأسكة تدور أساسا حول ذاته واللؤامرات من حوله (التفسير الضلالى) ، ولكنه — دون هذا جميعه — يتكلم عن علم شامل كامل ، أو قاذ بصيرة عبر الزمن للماضى ، أو الشعور على سر مشككة وجودية أصيلة ، وفي حديثه هذا يبدو تلقائيا ثابتا واضحا عنيذا بحيث يكاد يبدو من الصعب رضى هذا العلم ابتداء باعتباره أوهام مرضية .

ويصنع الطبيب النفسى خيرا — لنفسه ولمرضه ولربما للعلم — لو أنه احترم مرضه — بالرغم من كل شئ — ولم يسارع بمنع هذه الرؤية باعتبارها ضلالات وأوهام مرضية منذ البداية ، لأن الحقيقة تقول أننا إذا كنا آمناء مع أنفسنا وإذا كان لنا من العلم العلم (فى شق فروع المعرفة) والخاص (فى علم السيکوباثولوجى بالذات) معرفة عميقة وأصيلة ، فسوف نجد فى كلام الهوسى وبقينه كثيرا مما نعرف مع أننا كد بأن المرض لم يقرؤه أو يسمع عنه أبدا (من واقع معامواتنا الطولية المصدقة عنه) . ولنا — ونحن ما زلنا نحاول أن نصدق مع أنفسنا — أن نتقدم إلى بحث طيبة هذا العطاء المر فى خطوة خطوة :

١ — إذا كان المرض يحكى مباشرة وبهذا اليقين ما لم يعرفه قراءة أو سماعا مما يتفق تماما مع « بعض » حقائق العلم المتاحة فن أن له هذه المعرفة اليقينية ؟

٢ — إذا ثبت أن هذه المعرفة صحيحة فى المنطقة التى وصلت إلى علنا نحن — الفاضلين — قراءة أو سمعا ، فكيف يحق لنا أن نرفض « بقية ما يقول » لجرد أننا نجهله .

٣ — إذا كان المرض غير قادر على سلبقة ما يعرف فى تنظير مناسب ، فكيف

نعم - خوفاً أو جهلاً - في إلقاء « مفردات يقينه » بعيداً في سلة مهملات الفكر، دون أدنى محاولة احترام للحفاظ عليها أو على بعضها للتاريخ أو لمن يريد من هو أشجع منا .

ولذلك فإنني أرى أنه على من وهب شجاعة العالم أن يامل معرفة مثل هذا المريض بماملة « الفروض المحتملة » ، لأن في هذا ثراء حقيقى لعلنا .. أساساً ، وربما لعلوم أخرى حسب اتجاه معرفة الموسى ، ثم عليه - إن استطاع - أن ينظمها في فروض أكثر تملقا بعضها ببعض ، أو أن يسجلها لمن يستطيع أن يفعل بعد ذلك .

كل ما أردت تقديمه في هذا الاستيراد هو طرح موقف الطبيب النفسى باعتباره عالم باحث مفتوح الأفق أمام النفس البشرية في أزمتها تمرقها وانطلاقها بحيث لا يمتنه تسمية المريض مريضاً من سماعه كصاحب وجهة نظر ورأى .

وفي محاولة وضع فرض لتفسير هذه المعرفة الموسية التي تحمل قدراً يزيد أو ينقص من الحقائق العلمية والانسانية الفجة أقول : إن التناقض الذى يتم بين هارمونية الذات ، وهارمونية الكون ، رغم أنه تناسق مؤقت ، وبحمل مظنة الانشقاق - إنما يحمل احتمال اختراق طبقات الذات وما يقابلها في الخارج لدرجة يلتقط منها تنظيم الجزئيات العظيمة Macro molecules التي تحمل تاريخه الشخصى ، ومن قبل تاريخه الحيوى (والمنى جزئياً) - ومن خلال التقاطه هذا ، وبقدر ما أتيح له من مفردات التعبير العلمى أو الشائع يحاول أن يصيغ هذه المعرفة وهذه الرؤية في يقين يصدق حيناً (بقدر توفيقه على نقل رؤية الهارمونى) وسكند أحياناً (بقدر عجزه وتسرع واهتزازه) ..

ومثل هذه المعرفة - مع التفارق - قد يقول بها الصوفية وأحياناً تسمى العلم الدنى (*) .

ومثلها أيضاً يصيغ كثيراً من وجهات النظر في نظرية المعرفة من منظور فلسفى، ولعل الحدس الديكادنى هو أقرب الأمور إلى ذلك - دون توصيل في هذا المقام .

ومثلها أيضا معرفة البدعون في لحظة صالح وتنسيق المجموعات العرفية في نظرية جديدة .

فإذا صدقت معرفة الموسى بدرجة ما في الاقرباب من مثيلاتها في الحياة العامة ، فإنه ليجد ربنا ألا تعرط بخوف للتردين في بعض محتواها .

وقد يغسر بعض هذه المعرفة بعض ما جاء في تصور عمل نصفي المخمّ في لحظة الابداع ، لذلك أن الموسى - خصوصا في البداية قبل أن ينير النصف البدائي (الطفل - الآخر ... الخ) على النصف للنطق - يتميز بأن كثيرا من أنظمة مخه التي كانت متعارضة تغير اتجاهها وتصل ممّا تعرف عن بعضها ما كان محجوزا بالانشقاق الذي كان سائدا في الأحوال العادية ، ولكن مع تطور المرض ، سرعان ما يزول هذا التوافق بطنين الجزء البدائي كاسيرد ذكره .

(١٢٤) صدق الهوى :

وكأصف الموسى معرفته باليقين الذي لا يحتاج إلى دليل ، فإنه أيضا يصف رؤيته ووجوده بالصدق للطلق

(وعرف الأصل وأصل الأصل)

في لحظة صدق)

والصدق واليقين يتلقان مباشرة بجانين الأول : هو مدى التناسق بين وجود الموسى باعتباره الكون الأوسط ، وبين الوجود الكوني الأعظم ، وهذا جانب إيجابي ، ولذلك فمن المتوقع ألا يكون مما يميز الموسى لمدة ماوية ، والثاني : هو مدى نجاح الموسى في انكسار الأجزاء الأخرى (غير للتناسق) مع الوجود الجديد (الزبح) بحيث أن ما تبقى في الوساد الشعوري القائم يصبح متناسقا تناسقا متصلا تماما حتى ليصفه الموسى بالصدق للطلق .

(١٢٥) نظرة الهوى في التاريخ الحيوى :

فإذا قبلنا احترام معرفة الموسى بما تحصل من بعض الفروض الناتجة عن احتمال

استيعاب تنظيم الجزيئات العظيمة Macro molecules وترجمتها بالقدر للتأخر من
الإنجليزية للمعرفة ، فإننا قد نسمح لأنفسنا بتصور أن رؤية المحوسر قد تمتد عبر
تاريخه الفردي (الاتوجينا) إلى تاريخ نوعه (الفيولوجيا) ، وهذا السراح قد يؤيده
ما ذهبنا إلى افترضه من أن خبرة الدهان ذاتها هي المقابل للرضى لقانون الاستعادة ،
ذلك المقابل الذى اسميناه «السيكوباتوجينا» ، ولقد عرضنا سيكوباتولوجية الاكتساب
من هذا المنظور باعتبار أن رؤية المكتتب تخترق تاريخه الفردي أساسا ،
ولما كان المحوسر أعمق وأحد ، فلا يوجد مبرر لرفض رؤيته - فروضه - الفيولوجية
ابتداء (*) ، يحاول تحقيق فرضه (الذى لم يتحقق تماما أبدا ، وربما لا يمكن أن
يتحقق نهائيا بالوسائل المتاحة) ربما أثر في كل مسيرة البشرية فيما بعد ، ولابد من
التأكيد والتكرار بلا ملل بأنه ينبغي الحذر في الخلط بين الابداع الشول والمرض
المجهض مع عدم إنكار وجه شبه البدايات .

وقد فصل هذه الرؤية الفيولوجية إلى درجة يمكن ترجمتها إلى ألفاظ :

(ورأيت التاريخ البشرى . . رؤى العين :

كنت زمانا حبة رمل في صحراء الله

وعرفت بأن الرمل قديم قبل الطين

ومن الطين . . خرج الطحلب)

وقد تقف الرؤية عند مجرد اليقين الحدسى قبل اللفظى ، وقد تظهر في سلوك
المحوسر (وأحيانا الصامى التاكس) في حديثه مع الطير وهمسة أصامت للشجر .. ،
مما نعتبره عادة بتسرع حكى أنه من التلشوش والهذات للذنان يتصف بها المجنون دون
محاولة الخوض في جذورهما المحتلة قبل أن تنشوء الرؤية بالتأثر والانسحاب ، والمثال
الذى ورد في المتن ، هو مجرد مثال لتيسيق فكرة علاقة الرؤية اتيلوجينية بفرض

(*) على هذا القياس قد يبدو غير مستبعد أن رؤية فرض التطور الحيوى عند كل من
دارون ، وولاس ، على حده بدأ برؤية من هذا الصق الفيولوجى القاتى ، وخاصة إذا أخذنا
في الاعتبار تاريخ داروين الشخصى ، وأبجدية صرخة النملخه ، إلا أن دارون قد محسره
في صبر العالم ومسؤوليته .

السيكوباتوجيني كأساس لهذا العلم ، وهذه الرؤية بما تعرض - كثال من جنود
شبه عليية وتفاصيل شاعرية ، إنما يئلب عليها الجانب البهيج من التاريخ الحيوى دون
مشارك الإيادة والاقراض ، مما يتفق مع مزاج الموسى للرح السعيد .

(وقفزت إلى جوف البحر أتأجى جداف)

وضربت بذلى سمكة قرص مقرسة

ورجعت إلى شاطئ الوردى أغنى

وهضيت إليكم فى أروع رحلة)

(١٢٦) قوة يقين الهوسى :

وبعكس البدع (العالم أساسا والفنان أحيانا) نجد أن يقين الموسى مطلق
إطلاقا عينا ، ففى حين يعتبر مثل هذا اليقين عند البدع نقطة بداية ، وفرض محتمل
يشير الشك ، فيذهب إلى المراجع يبحث عما يؤيد رؤيته ، أو يلجأ إلى الأساليب
الناحية يحاول تحقيق فرضه فى تواضع مثابر ، نجد الموسى يصدق يقينه دون اهتزاز ، ويرفض
أى اعتراض ، بل ويحتقر أى افتراض آخر ولا يحتاج لآى علم آخر (*) ، ولا يحتاج
إلى تدعيم رأيه أو الدفاع عنه (**) لأنه « هكذا .. والسلام »

(وعرفت يقينا أن للمعرفة الحققة

هى فى المعرفة الحققة

دون دليل أو برهان

دون حساب أو تعدد الأسباب)

ثروة للبدع فى شكه وتواضعه ، وضياح الموسى فى يقينه المطلق الكاسح .

أما العوامل التى تجعل مثل هذه الخبرة تنقلب إلى إبداع أو عجز فمن أهمها :

أحيانا ما يكون البدع وانما من عمله ورؤيته وحسنه ثقة قصوى أيضا بما قد يصاحبها
من فخر واعتزاز واستملاء ..

(*) وعنت حتى لا أسائل واحدا عن علم واحدة لسكى أزدادها (التنبى)

(**) أنام ملء جفونى من شواردها وسهر القوم جراها وخصصوا (التنبى)

(١) الن : فكما كان الن أكبر كان احتمال التماسك والإبداع أقوى .

(ب) النخيرة للمعرفة السابقة The previous stored wealth of information

فكما كان مخزون المعلومات من واقع الجهد السابق نريا ، كان التساه لإعادة التنظيم أقرب .

(ج) المرونة الذاتية وطبيعة المعرفة The personal flexibility and nature

of acquisition of knowledge كلما كانت النخيرة للمعرفة مرونة وليست مجرد سجن موسوعي بل مثيرات متاحة ، كان إمكان إعادة ترتيبها دون اهتزاز أو انشقاق عمتلا .

(د) المجال المحيط The surrounding field كلما كان المجال متقبلا قادرا

على تقبل الجديد مهما كان غريبا أو غامضا ، كان إمكان التمييز عنه في محاولة توصيله للآخرين مطمئنا واقيا .

(هـ) زمن الخبرة وقوة التنشيط The duration of experience and

power of reactivation إذا جاءت هذه الخبرة مضغوطة في وقت محدود (ذفاق أو ساعات) ، وكان استعادة الجزء الكامن للنسخ لنشاطه فجائيا وعنيفا فلا شك أن الفرد لا يستطيع أن يتوعبها مما يعرضها للإجهاد والتشوه، أما إذا كان التنشيط أقل حدة ومفاجأة ، وكانت الخبرة مفرودة على زمن أطول .. استطاع صاحبها أن يلفظ رؤيته البقية في عقد معرفي لفظي قابل للتحقيق والتواصل والمراجعة .

(١٢٧) الهوس والخبرة الصوفية :

وإذا كان ذلك هو وجه الشبه بين البدع والهوس ، فما هو وجه الشبه بين وبين الصوفي ؟ .

إن هذه الرؤية هي بداية طريق عالم البدع ، وهي نهاية عجز الهوس ، أما التصوف فهو غذاء في رحلته بين ذاته والكون في صمت رائق ، ولو أنه يتفق مع الهوس في اليقين ، ويتفق مع البدع في التواضع ، إلا أنها خبرة متلفة — إن صحت التمييز — لأنها عادة ذاتية، ضيقة التواصل، خطيرة الانتقال ، ولست هنا في مجال أن

أصنف أنواع الخبرة الصوفية من هذا النطلق ، ولكنى قطع أحذر من الخبرة الصوفية اليقينية « الكادحة » ، وبين الخبرة التنويمية للنسبة عن الوجود التى لاتتدرج هنا وإنما تتدرج تحت بعض أنواع الانشقاق (الشابه للانشقاق المستيرى أحيانا) أما قول الصوفية : « من ذاق عرف »

(هذا قول الصوفية :

من ذاق عرف

ولقد ذقت معرفت)

فإنه قول يشير إلى صعوبة قل هذه الخبرة بالالفاظ ؛ مما يؤكد ثانية عجز الحل الصوفى لأنه حل فردى فى عمق تركيه ، ولكن ذلك لاينى الاستفادة من أعماقه وجوهره لمنا نجد يوما سيلا إلى استيعاب بعضه لإبراء عامة الناس وريد وريدا .

(١٢٨) الهوس وعجز الالفاظ :

والهوس من الأمراض التى لاينبى التوقف فى تقيسها عند منطوق الالفاظ ، وكثيرا ما تكون الالفاظ مضللة وغير مبيرة عن حقيقة الخبرة العاشة ، وخاصة وأن المريض الهوسى يفرط فى استعمالها باز توقف ، وكثيرا ماتنى الالفاظ معان جديدة غير مألوقة للالفاظ المتداولة ، وكثيرا ما تسبق سرعة إخراج الكلام الهوسى .. بحيث يتورط فى الاستمرار فيه لاينيه ، أو ينصرف عن خبرته الأصلية فى محاولة اللحاق بها .. لذلك كان على الفاحص ألا يتوقف عند الالفاظ الهوسى ، وعلى قدر خبرته وإتقان معرفته فى مجال الفحص ، وعلى قدر حبه للحقيقة والبحث واحترامه لخبرة الدهان الهوسى باعتبار بعض منها فروضا مثرية ، يستطيع مثل هذا الفاحص أن يترجم الالفاظ إلى ماتنيه بدرجة متماسكة ، ولا شك أن التواصل غير اللفظى Non verbal وكذلك التواصل بجوار الالفاظ وموازاتها Paraverbal يساعد فى ترجمة خبرة الهوسى والفاظه إلى لغة عامة بنسبة معقولة ومفيدة .

والهوسى نعمه قد يمر عن عجز ألفاظه عن قل خبرته ، وخاصة حين تصل الخبرة بالمطلقات والتمييزات المجردات مثل كلمات الخلود ، والله ، والمحبة واللمرفة المطلقة وغيرها :

(ما أعجز أَلْفَاظُ النَّاسِ عَنِ التَّمْيِيزِ عَنِ الدَّاتِ الْعَالِيَا

وَعَنِ الْجَنَّةِ ،

وَعَنِ الْخَلْدِ ، ...)

وبإشارته إلى أَلْفَاظِ النَّاسِ إنما يشير إلى الاستعمال الشائع للألفاظ بما ينشأ حاجته المألحة إلى وسيلة (لفظية أو غير ذلك) جديدة للتواصل والتوصيل ، وقد يعبر الصوفي عن نفس الحاجة بحيث يستبدل وصف الخبرة أو الحديث عن المعرفة بالدعوة إلى خوض التجربة وتدوَّقها .

(١٢٩) نمادى الهوسى فى الفرحة بدىلا عن لضم التجربة :

والهوسى فى توازنه الخاص ، وعجزه عن استيعاب الطاقة النشطة ، أو عن لضم خبرته فى منظومة قابلة للانتقال والتواصل ، يكتفى بفرحة اليقين غير المشول وغير القابل للاهتزاز من وجهة نظره ، ويتأدى فى تعميق فرحته باعتبارها ضالته التى وجدها والتي حل بها كل مشاكل التناقضات والحزن والحاجة والتوقع والملاقة بالآخر ... إما بالإنكار أو بالاحتواء ، وتتوَقَّع علاقته بالطبيعة وما بعدها :

(رفعت جبات الرمل

وتعانق ورق الأشجار

وسرت قطرات الحب ..

من طين الأرض إلى غصن الورد)

وهو فى هذه الفرحة الراقصة لا يميز بين ذاته وبين الكون كما ذكرنا ، ويضرب عليه التماثل الإنكارى (وهو غير الإصرار التفاضلى الذى وصفنا به الاكتئاب) فكل بهجته نابعة من إنشاء الجانب السوء من الحياة سواء فى داخل نفسه أم فى عالم الواقع ، وهو لا يميز بين ذاته وبين الطبيعة ، ولا بين كونه وكيسانه وبين الأكوان الأكبر .

(وتلتصت الأزهار
في داخل قلبي
في قلب الكون
وإرتفع الحاجز بين كيانى والأكوان العليا)

(١٣٠) معنى الزمان والكلن عند الهوسى

حددت مفهوم الزمان قبلًا من منطلق بيولوجى (نيورونى جزئى ممتاً) على أنه العلاقة التتبعية الترابطية بين حادثين ، وفي خبرة الهوس ، حيث يزداد الترابط فجأة (*) بحيث تزول الحدود بين الذوات من ناحية وبين الذات والكون من ناحية أخرى ، يكاد يختفى تتابع المواضع (السكان) والأحداث (الزمان) ، وبالتالي يصبح مفهوم الزمان وإدراكه كظاهرة « متلاحقة » ضميماً للناحية ، والزمان هنا إذا لا يتوقف مثلاً صور المكتتب (حاشية ٩٥) وإذا تصادم مكوناته بحيث تصبح تواجداً مطلقاً في آن واحد ، ويظهر بذلك عزون الماضى، أتوجينيا وفيلوجينيا، وكأنه موجود آتى ، كما تصبح تركيبات الجزئات المتحلة مستقبلاً في مدى الرؤية ، وكأن أبعاد المستقبل أيضاً قد استحضرت في اللحظة الحاضرة

(أصبحت قديماً حتى لاشئ قديم قبل
وامتد وجودى في آفاق المستقبل
دون نهاية)

وباختفاء إدراك الزمن (ماضياً ومستقبلاً وتلاحقاً) يصبح شعور الخلود أو العدم هو الأقرب إلى المباشرة للباشرة ، ويزداد بذلك التناغم الذى يبر عنه الهوسى أحياناً بالحب ، أو الوجد ، أو اليقين ، أو الايمان ، أو التوحد بالله وبالعالم وبالكل وبالكون... الخ (**) مع استمادة اليقين بالقدره على النوص إلى الأعماق وتخطى حواجز التاريخ .

(*) أكرر هنا أنى أهرض لنوع واحد من الهوس ، لأنه في الأنواع الأخرى قد يقل الترابط ولا يزيد ، كما أؤكد أن أغلب هذه التغيرات الأصلية تصف الهوس فى أول مراحلها أساساً قبل أن يشوه فى المراحل المتأخرة .

(**) قد يشمل المصوفة هس التمييز مع الفروق سائلة الذكر .

(عرفت الله)
وعرفت الأصل وأصل الأصل
ملأني الحب حتى فاض بي الوجد
ورأيت العالم في نفسي
وتوحدت مع الكل

والشعور بالحب هنا هو شعور طفلي خاص غير مشلول ، بـكس تعريف الحب الذي أقدمه في مواضع أخرى ، إلا أن أقرب الألفاظ للتصير عن هذه الشاعر هو لفظ الحب بمعنى نضان الشاعر الفطرية ، ولكن إذا تذكرنا ما يحمل هذا المرض من إلقاء «لأخر» واستبداله بالطلق الحقيق أو الزعوم ، ثلثنا لماذا نتخذ من الخلط بين استعمالات مثل هذه الألفاظ المختلفة .

(١٣١) مسار التطور الهوسي :

كما أن المكتشف في بداية خبرته المنيفة لا يحتمل الوعي الموضوعي للزياد بالتناقض داخله وخارجه ، وسرعان ما تطور الخبرة إلى تفرعات مختلفة كما ذكرنا ، نجد أن الهوس أيضا لا يحتمل استمرار الخبرة الأصلية التي يتميز بها الطور الأول لهذا المرض من عمق وتناغم وفرح ومعرفة و يقين وتوحد ، وهذه هي مرحلة الخبرة للعاشة التي تعلن فرط الترابط واستعادة النشاط ، وهي مرحلة معايشة لحدث بيولوجي كائن ، وإذا لم يتوحد هذا الحدث كما ذكرنا في اتجاه إيجابي ، وهذا نادر في الهوس (أندر منه في الاكتئاب) فإن الفرد لا يستطيع أن يتحمل عمق الخبرة كما هي لأنها لا تستمر خبرة تناغمية توحدية فرحة ، فهي تحمل مخاطر الجهول ، ومخاطر الوحدة ومخاطر الاغتراب المضاعف ، ومخاطر انتماء الذات ، فهذا النوع من الوجود خطر من كل جانب ، وفي قمة فرحة المرض قد يدرك هذه الخطورة فيمتلئ رعبا ، وكثيرا ما يترأخ المريض بين الاعتراف بها والشكوى منها وإنكارها ، وحين يفقد الهوس سيطرته على هذه الخبرة يهتز كيانه ويرعب رعبا عميقا ومغلا ، ومن هنا ينبغي أن نراجع إحصائيا ومن خلال فرض أشمل : كم من المرضى الهوسيين تصف مشاعرهم بالفرح والجزل وكم منهم تصف مشاعرهم بالرعب والشك ، وكم منهم تصف مشاعرهم

بالمهاج والنصب ، الأمر الذى دفعا إلى التصنيف الذى جاء فى أول الفصل ، ولا يخفى أن التصنيف بها تحددت معالها فإنه إنما يصف مراحل وتوصيات من المسار المرض لمرضى ما ، أو المسار المرضى العام كالمبتدئين فى النهاية .

وفى الخبرة الصوفية قد تحدث بعض المضاعفات لبعض المريدين الذين يسلكون الطريق بغير اعتماد كاف ، وما إن يملوا بحجرة «الكشف» ولا يتحملونها فيذيمونها أو يشوهونها حتى يصابوا بمضاعفات التشر فى الطريق الصوفى بما يسميه الأطباء النفسيون أمراضا يضعون عليها الاسم المناسب حسب غلبة الأعراض فيها .

١٣١) شك الهوسى :

وكان ظهر الرعب نتيجة للحجز عن السيطرة على الموقف واستيعاب النشاط الطارىء ، يظهر الشك نتيجة للشعور بالنقص أمام هذا الفيض الغامر من المعرفة المفرطة التى لم يجد ين فيها يقين أو صدق أو توحيد ، وتبدأ مشاعر التوجس تذكرنا بقرب موقف الهوسى من الموقف البارنوى ، وإن كان الهوسى قد يتميز بالتوجس التفاعلى نتيجة للإحباط أولم تناسب قدرته مع خبرته الحديثة ، فى حين يتميز البارنوى بسوء التأويل كحماية وقائية ابتداء فى مواجهة عالم عدوانى بالضرورة .

١٣٢) بصيرة الهوسى للتخبرة :

ذكرنا فيما سبق كيف أن الهوسى فى بداية مرضه يشكر تماما أن ما أصابه هو المرض ، بل ويصبر حالة الصواء التى كانت فيها سابقا هى المرض وأن ماطراً عليه هو الشفاء ، ولكن بعد ظهور الرعب والتوجس فى جوف المرح ، يبدأ الهوسى فى الخوف من الجنون ، وحقبة خوف الهوسى أنه لا يخشى الجنون - لأنه حدث فعلا - ولكن هو يخشى الاعتراف به ، أى إعلانه لنفسه ومن ثم التراجع عنه وتساؤله هنا

(هل هى شطحات الصوفية)

(أم ذهب العقل)

هو تساؤل دال على بداية البصيرة بشكل يتبنى فيه نظر الآخرين ويستثمر مدى البعد عن الواقع الذى ذهب إليه .

(١٣٣) الانفصال (الروح والجسد)

من أكثر الأعراض تميزا للهوس وهو ينتقل إلى مرحلة الانشقاق (الهوس الانشقاقى) (وللتصام أحيانا) عرض يحكى فيه المريض (لا يشكو بل يحكى) اتصال روحه عن جسده ، وكثيرا مايستبر الطبيب النفسى (والفاحص عامة) أن هذا وهم وهذا (ضلال) ، بمعنى أنه اعتقاد خاطئ ، ورغم أنه كذلك فى النهاية إلا أن مايمثله هنا هو ماوراء هذا الاعتقاد من خبرة معاشة ، وتفسير ذلك سيكوباتولوجيا ، إذ ينبغي أن تسلم عن أصل المعتقد التركيبى قبل أن ندمنه - كفكرة تحتمل خطأ والصواب ، وهذا الشعور (الذى قد يصير اعتقادا فيما بعد) إنما يشير إلى عدة احتمالات (معافى الأغلب) :

اولا : أن الجسد باعتباره ذاتا قائمة Somatic Ego قد تعرض للاتصال عن ذات أخرى كانت ملتصقة معه ، إذا فإن هذا العرض لاينى اتصال روح وهمية عن جسد عيانى ، ولكنه ينفى اتصال ذات (وذوات) عن ذات أخرى ، وذلك بما يقابل « ذات الجسد » باعتبارها تركيب فى المفع (ليس بالضرورة مرادف لصورة الجسم) ملتصق مع التراكيب الأخرى (*)

ثانيا : أن هذه الشكوى قد تنمى اتصال أى ذاتين اتصالا إيجابيا كيانيا ، لم يصل إلى التناثر ، ولم تحذف إحداها بالانشقاق الكامل ، فيسمى المريض أحد هذين الكيانين الروح والآخر الجسد مع شعوره باختلال التلاحم الذى كان يشغل الجسد باعتباره الوسيلة التنفيذية لأى من هذه الذوات ، وفى حالة التواء يكون تحت أمر وإذن ذات غالبية (نقطة الانبعاث المسيطرة) وبألفاظ أخرى

(*) تحدث ر. لانج فى كتابه النفس النقسمة Split Self عن ظاهرة النفس القرعة من الجسد Disembodied Self وهى تكاد تكون عكس اتصال الروح عن الجسد هكذا ، إنه أنهما فى النهاية واحد ، والرأى أن ماوراءهم - على الأقل - هو واحد فلا .

فانه حين يحدث الاتصال في نفس الوساد الشعورى Conscious Matrix فإن المريض قد يسقط أحد الكيانين على الجسد كما ذكرنا منتهزا فرصة اختلال الامتلاء الذى يمانية الجسد ، ويمتد الأخرى هى الروح التى اتصلت (*) ، وصفة عامة .. ومن خلال هذا التفسير ، فإن ترجيح تبدد الذوات ثم تسكها وانشقاقها في الذهان ، تمود قتا أكد .

نكتة : إن الذات الخفية إذ تزيح الذات الوالدية وتطلق لتعيد تنظيم التركيبات الأخرى في تناغم مع الكون الأعظم ، إنما تعتمد عن الواقع للموس بما في ذلك الجسد ، ويكون أقرب تميز عن هذا الظاهر هو « حكاية » اتصال الجسد عن الروح (**)

(واتشت روحى تسمى)

لكن الجسد يقيدى ،

وأنا عصفور شفاف نورانى

أسبح في ملكوت الله

ومع انتقال المريض المحوسى من خبرة التناغم واليقين والمعرفة المباشرة

(كنت أعيش القمة)

إلى حيلة الانشقاق (بسقه الذهان) تخفى بصيرته التى أطلت في المرحلة المتوسطة ، ويرجع أن يقتصر الجانب غير الجسدى في هذا الانشقاق الذى تم ، وبدأ في رحلة أخرى من الانطلاق ، ولكنه انطلاق منشق هذه المرة كما أوضحنا ، وبدأ حيلة الانكسار في مضاعفة الموقف ، والبلع (العالم خاصة) لا يمر بهذه الثقة أصلا ، في حين أن الصوفي قد يحس عن خبرة عميقة وكذلك الشاعر في بعض الأحيان ، لأن

(*) قد يمر الصوفي (الحقيقى أو المنشق) بمثل هذه التجربة ويسمى بعضهم من أهل الخطوة . وعند نقطة الاتصال تنفق الظاهرتين أما ما يترتب على ذلك وتفسيره فليس هنا مجال شرحه حاليا .

(**) أحلام الطيران هى الصير القسوى لوجى العادى لهذه الظاهره ، وتفسيرها بهذه الصورة تفسير مباشر دون الحاجة إلى اللجوء إلى رموز غنية خاصة كما حاول فرويد .

الخبرة الصوفية والفنية المبردة قد تحمل احتمال الانشقاق ولو بدرجة طفيفة ، أما الإبداع الملقى فهو لا يسمع بأى انشقاق إذ يستوعب العالم حذسه وحيثه في مسئولية ، في الرموز القادرة على التوصيل ، بحيث يسمح لها بالمراجعة والاختبار .

وبناء على هذا الانشقاق يتغير نوع الهوس ، وتختلف فيه المدمية التابعة من فرط الإنكار حتى للجسد ، بالتلوث الذى يظهر في شكل سلوك أنانى مؤذ للمجتمع ، كذا أن هذا الانشقاق قد يصاحبه امتناع عن الأكل وعجز عن الجنس (على غير ما يبدو من ظاهر النشاط) والتغير هنا (بالإضافة إلى ما ذكرنا من إلغاء الاحتياج والناء الآخر ، ثم التوحد بالكون ص) هو إنكار الجسد أصلا

(لن يسمح أن يمنع تجوالى هذا الثقل الجسدى
ما أغنى عن هذا اللحم وهذا العظم
وعن الفعل الحيوانى الأدنى)

(١٣٤) الهوس والنوم :

يمانى الهوس عادة من أرق مفرط حتى انعدام النوم ويسر ذلك :

أولا : لما كان للنوم وظيفة أساسية وهى إتاحة النبض البسطى Unfolding pulsation بصورة منتظمة ، وذلك في صورة أحلام (نشاط اللغ الأقدم واستيماط الخبرات والدوافع للذنبية) ، ولما كان الهوس يقوم بنفس الدور إذ يسمح بانطلاق نشاط اللغ الأقدم في الوساوئ الشمورى مباشرة ، فإن الهوس قد يبدو - إذا - غير محتاج للنوم أصلا .

ثانيا : يعتبر النوم تغيرا نوعيا في حالة الوعي ، ولما كان الهوس حريصا على أن يحافظ على نوع وعيه الجديد (الثالب فيه النشاط العفلى البدائى) فإنه يخشى أن ينام فتسلب منه مكاسبه التى حصل عليها بالمرض .

ثالثا : لما كان الزمن قد تكثف لدى الهوس حتى التوقف بما يشعره بالخلود ، فإن النوم بدلالته التابىو بين النوم واليقظة يصبح تهديدا بالخلود الذى يسعى فيه الهوس ومن هنا يصبح النوم مرفوضا مع رفضه من الزمن ، تسكبا بسحر الخلود

(حق النوم ، هو موت أصغر
وأنا في جنة خلد لا ينف)

(١٣٥) رحلة العودة في الهوس :

حين يتغلغل للرض ، ولا يطبق الهوسى معايشة خبرة اليقين وفراط الترابط ، ثم يلجأ إلى الانشقاق فلا يبيده إلى أى درجة محتملة من التوازن ، ولا يستطيع مواصلة مواجهة اللازم ، واللاحدود ، والاتناوب، تبدأ رحلة التراجع المرغمة نسياناً ، ورجع هنا ثانية إلى الفرق بين الصوفي والهوسى ، ففي حين يرجع الصوفي باختيار واع وبإزادة شبه متكاملة من خبرة الكشف ، يضطر الهوسى إلى العودة اضطراراً ، هذا إذا لم تتطور الحالة أكثر من ذلك إلى مزيد من التلوث والازمان فيختلف نوع الهوس ، أو إذا لم يواصل سعيه للنهك في نشاطه وأرقه وقلقله . حق الموت .

وأخطر ما يواجه الهوسى - سيكوباتولوجيا - من نتائج تركيه الرضى سواء في مرحلة الاحتواء وفراط الترابط ، أم في مرحلة الانشقاق والتلوث ، هو الوحدة واختفاء الآخر وبالتالي حرمانه من التنفيذ المرتجعة Feedback ، وعلاقات الهوس قد تبدو لأول وهلة وكأنه يتفاعل مع الناس ، ولكن ما أشرنا إليه من احتوائهم ، والعلو عليهم ثم الانشقاق بيده عن الاحتكاك بهم وإنكارهم وإنكار الحاجة إليهم كل ذلك يدل على وحدة قصوى لا تقل عن وحدة النقص وإن اختلفت مظاهرها في كل حال، ويشير وجه الشبه هذا إلى أن الموقف الهوسى (وهو موقف مساعد كاذب كرنا) يقرب من الموقف النقصانى أكثر من الموقف البارنوى الذى يحتفظ بملاقته بالآخر من خلال أوهام الكبر والفر ، فالنقاء « الآخر » عند الهوسى كالأثرنا جزئياً يغيه من مسئولية التعامل معه بما يعمل من مخاطر الترك والرض وتحمل التناقض ، وإذا كان الهوس هو حل مرض للاكتئاب ، وكان الاكتئاب هو إصرار على علاقة في درجة من الموضوعية والألم ومواجهة للتناقض في العلاقة بالمالم الخارجى والآخر ، فإن الهوس هو تجنب كل هذا الذى أثار مشاعر الاكتئاب لدرجة لم تحتمل .

وفي رحلة العودة يبدأ الهوسى في إدراك المسافة بين ما عايشه وتصوره وأمل

فيه في بداية خبرته الهروية الاختوائيه، وبين حاجته الانسانية وقصوره الحيوى، نبيد أن كانت فرحته « صفاء القلب وانطلاق الانسان الآخر يزف موسيقى الحرية في ملكوت الله » يسود يتساءل لماذا ؟ وماذا كسب هو كإنسان محدود من كل ذلك ؟

(لم دار الكون كآنى مركزد الاوحد ؟

لم أشرق نورى في نورك

فانطمس العالم إالى

واتمست ذاتى في ذاتك

حقويت العالم والناس)

وفرق بين أن يتوحد الهوسى في أول مراحل رحلته مع الكون الاعظم والله (واتمست الأزهار ، في داخل قلبى في قلب الكون) ، (ورأيت نفسى وتوحدت مع الكل) وأخيراً (أحسست بنور الله كجزء منى) . وبين أن يذوب هو في ملحوله حتى يتلاشى (أشرق نورى في نورك) ، (واتمست ذاتى في ذاتك) ، وهنا تظهر الخدعة التى حاول أن يحل بها مشكلة عدم تحمله معايشة الآخر باختلافه وتناقضه بأن يحتميه فيما يحتمى من عوالم، وإذا به يمتص هو وتذوب ذاته في كل شيء ، وإذا يدرك ذلك جزئياً ، تحتد عنده مشاعر الوحدة بمنائها المر المواتى القاسى .

(١٣٦) الخلود ولتوت عند الهوسى :

وإذ يشمر (*) الهوسى أنه تخطى حاجز الزمن ، أولاً يالفاته .. ثم بعد ذلك في تخطى اللحظة الراهنة — بما تحمل من أعباء وتهديد — بخطى عملاقة في آفاق المستقبل ، فإنه يشمر في رحلة العودة باتصاله عن عصره

(إنسان الحلم .. أنا ؟

إنسان الند ؟)

(*) قد يتفق أن أكرر هنا آنى حين أقول « يشمر » لآخى بالضرورة أن ذلك يحدث في دائرة الوعى ، فإن لنة السيكوباتولوجى تمنى أيضاً ما كانت العمور ومأمور أهمى من ذلك في طبقات اللاشعور ..

وهو يتبادل مستلزمات هذه المرة ، بعكس ذلك الزهور الذي كان يصيح به في أول مراحل الهوس (وامتد وجودى في آفاق المستقبل ، دون نهاية).. والاستنكار يأتي من بداية مواجهته بنتائج هذه القفزة المعلقة التي حرمته من تواضع إنسانيته ، ومن ضرورة ارتوائه بالآخر ، واحتمال تحقيق ذلك ولوجزيا ، فواجهته في رحلة العودة بالوحدة هي مواجهة مكثفة وحادة ومتحدية

(لكنى وحدى ، وحدى ،
وحدى حتى الموت)

وتبدأ حسابات المراجعة ، ماذا يفيد هو إذا أصبح يمشي « الآن » بمواصفات التند (أو مواصفات حلم المستقبل) إذا كان لا يزال لا يملك لإقدمات اليوم وإذا كان ذلك سيحرمة من التواصل ومن التنفيذ المرجحة ومن وجود الآخرين ، تلك التنفيذ التي تحفظ توازنه وتسمح له بالاستمرار والتو بالقياس الانسانية ؟ .

وهكذا تفرض الوحدة نفسها على الهوس وتكشف عن وجهها معلقة صريحة وتصبح عبئا لا يتحملة المريض في عجزه الذي تأكد وتمسق بالانهك واللافاعلية ، ومن فريط قسوة الوحدة يلوح الموت وكأنه أمل ، ولكن أمان الموت ليست هي الأفكار أو الميول الانتحارية ، فأمية الموت هي سلبية الاختفاء والاعتقاد . أما قرار الانتحار فهو قرار وفعل يحمل معالم القتل والإصرار ، والهوس لا يتنحز لافي قمة احتوائه ولا في مواجهته وحدته ، وإنما يصبح الانتحار مهددا قرب نهاية رحلة العودة وهو يقرب من مرحلة الاكتئاب بما ينيه « حتم » مايشه الآخر ، بما لا يطبقه الهوس .

كان أن هناك بعد آخر يمد الموت والانتحار عن الهوس في قمة هوسه وبداية تراجعه ، وهو أنه قد تخلى الزمن وأثناء حتى أصبح لا قبل النوم باعتباره موت أصغر ، وهو في جنة خلد لا ينسى . أى أنه يمشي الخلود كما صوره وتصوره ، والخلود لا يسرى عليه الموت أصلا .

ولكن في رحلة العودة يكاد يكتشف الهوس في عمق بحثه عن مهروب من

مقصيدة الوحدة أن الخلود هو الموت بالنسبة للإنسان الذي تمحدد إنسانيته أساساً بالسعي المستمر إلى أيهما (أو كليهما : الواحد تلو الآخر)

(أين الموت ؟)

أم أن خلودي هو عين الموت ؟)

(١٣٧) صرخة النجدة :

وإذ يكشف الهوسى خدعة الخلود المزعوم وتكاثفه مع الموت ، وإذ يتحدث عنده رؤية الوحدة بحسبها البشع ، وماتفرغه من جفاف يهدد بالموت النفس عطشا لقطرات الاحتكاك البشرى ، وإذ تفشل علاقته البراقة السطحية التي ليس فيها «آخر» أصلا بالمعنى الذهابي الإياني ، ومعنى الرسالة والتنذية للترجمة ، إذ يحدث كل ذلك ويدركه الهوس جزيا تتصاعد صرخات النجدة قبل الضياع الكامل أو التناثر

(هل يشرى أحدكم؟)

أحد الناس الناس

أم التي حثني في صحراء الوحدة ؟

لا أحد هناك

لا صوت ولا هس ، ولا نبض ، ولا رؤية

الوحدة ! بامر الوحدة ،

الوحدة موزت ... حتى لو كنت إله)

ويتيمز الهوسى إذا عن النصامى فى وحدتها ، إذ يفيض هذا الأخير وحدته باستسلام مطلق ، وحق صيحاته واستنتاجاته هى صيحات يائسة فيها إصرار منبثق على عدم الحصول على إجابة أو استجابة (وصرخت بأعلى صمق جاشية ١٦١) ، إذا . . .
فبالرغم من تساوى النصامى والهوسى فى عمق وحدتها ، إلا أن الأول (النصامى) يستسلم للوحدة صراحة ومباشرة ، ولا يسيبها إلا كحكم لا يبدل له ، ولا يعادسها مباشرة وإنما تظهر آثارها تياراً وانغراماً ، أما الهوسى فهو يفيض وحدته كبحل

مؤقت سرعان ما يتبين فشله وعجزه ، وفي صيغته هنا يصيح للنجدة وليس لتبرير الاستسلام ، ولكنه - بمكس للكتيب - لا يقدر على دفع ثمن الا واحدة بتحمل التناقض في العالم ونفسه وآخ ، فهو يصيح ويضع شروطه في نفس الوقت ، وفي رحلة المودة كما يبدو نلاحظ أننا نقرب من سيكوباتولوجية الاكتاب الذى أشرنا إلى أنه كان كامتا في طيات الهوس .

(١٣٨) اختلاط الشاعر في رحلة العودة :

إن التصير المضح عن شاعر الهوسى بأنه فرح أو غاضب أو جزل في محاولة شرح وتعداد الأعراض الظاهرة ، يتدخل حقيقة عمق مشاعر الهوس بوجه خاص ، وإذا كان الهوسى قد نجح في أول الأمر في إخفاء حقيقة الاكتاب ومقوماته بانكار الألم ، واحتواء الآخر ، فانه في رحلة عودته يواجه مرة ثانية تلك للشاعر وغيرها مما كان قد طرحها جنباً ، وعواطفه في هذه الرحلة تختلط وتتناثر وتبادل بسرعة وتذبذب بما يدل على عجز الهوسى عن مواجهة متطلبات عودته ، وهذه الرحلة من أخطر المراحل التى يمر بها الهوس من حيث احتمال الاتعاض أو التناثر .

وقد ذكرنا قبل ذلك أن الرض النفسى — والذهان خاصة — هو إعادة ولادة مجبضة ومشوهة وأسمينا ذلك « السيكوباتوجينى » ، والهوس في رحلة روضه كلها كان قد تراجع عن عالم الواقع ولم ينكشف في داخل الرحم عزلة وتناثر (التعاضى) كالم يقف عند مواجهة العالم الخارجى بالكر والفر (البارنوى) .. وهو بداهة لم يحط الخطوة الأخيرة إلى عالم الاكتاب لأن هذا العالم هو الذى لم يحمله أصلاً ، بل اتخذ خطوة إلى الجنب ليستريح في هذا الموقف المساعد Accessory Posirion كما ذكرنا ، ذلك الموقف الذى جمع بين الإلغاء الشيزويدى ، والتوجس البارنوى ، ولكنه في رحلة عودته يمر بحجرة خطيرة حين يواجه عودته إلى السار النوى للمعاد : « الكروجينى » (بدىلا عن السيكوباتوجينى) وكأننا للكروجينى هنا لايسير بالسرعة الغوية للألوفة بل يقرب من التذبذبات اليكروجينية ، (مراحل تطور التكرة) — فالتبادل هنا سريع بين مرحلة نمو وأخرى بشكل متلاحق يدل على عجز الهوسى عن العودة إلى الضواء حامداً بالاككتاب ، وفي نفس الوقت عجزه عن مزيد من التدهور .

نظم « الحب » هنا يرجع إلى أمل الاعتماد للطلق (شيزويدى) من ناحية واحتمال العلاقة بآخر (اكتئاب) من ناحية أخرى ، ولكنه سرعان ما يقفز إلى التراجع بالشك (بارانوى) وعدم الأمان ، وهو لا يستقر على أى من هذه الشاعر وإلا لاستعمل بأى من الزمات القابلة للذكورة .

والطبيب والفاحص الذى يصحب الهوس فى رحلة المودة بأقارب أمين ، سوف يشمر بصموبة هذه المرحلة وتقلها بحيث لا يسمح للمريض — فى العلاج المكثف الهادف — أن يقفز سرا إلى الحيل النصاية مباشرة ، حتى لا يؤجل المركب إلى جولة قادمة فهذه الدراسة إذ تحاول أن تعرض بالروية المكبرة معنى كل « زملة » فى كل مرحلة من تطورها إنما تهدف فى النهاية لأن يكون العلاج محاولة تعديل المسار بالعمق والفهم والاستجابة للاحتياجات المرحلة بالجرعة المناسبة .

والملاحظ أن الهوسى قد ينام ويستقيظ « فجأة » وقد انتهت النبوة تماما ، وهذه الملاحظة الكيميائية قد تشكك فى رحلة المودة التى نمرحها هنا بالمجهز ، إلا أن تفسير هذه المودة المفاجئة على المستوى المصبي هو استبدال نقطة الانبعاث المرصية والدالة على طينان المخ البدائى بنقطة الانبعاث المادية ، وفى هذه الحالة قد نرى رحلة المودة قبل ذلك بأيام دون ملاحظة المعالج أو الفاحص ونحتكم فى الحلم فجأة ، والعلاقة بين التفسير التركيبى النيورونى الجزئى السكيانى الدينامى تراكيا وتدرجيا ، وبين التحولات النوعية التفجائية فى السلوك الظاهر ، ليست وحيدة نوعها فى علاقة الكم بالكيف سواء فى قوانين الطبيعة أم فى قوانين التطور الديالكتيكية (٤) ، ولا يبدو هذا التناقض إلا بالنظرة الأحادية المطلحة .

وأنا أصف هنا استثناء نادرا لمسار الهوس فى « رحلة المودة » بالروية المجهرية

(*) The relation between the gradual cumulative change occuring at neuronal, molecular, existential and dynamic levels, and the sudden qualitative change in overt behaviour is not unique. It is the same quantity-quality relation in physical laws as well as in dialectical evolutionary laws.

على الطريق التطوري السليم، لأن الهوس قد ينتهي عادة بمضاعفات مشوهة أو باجهاض مؤجل منها وهو الحال فيما سميت بالهوس الانتصامي المتقطع: *Intermittent Schizotypal Mania* الذى يترك ندبا وتليفات في الشخصية مثل انفصام، ولكن بدرجة أقل.. أما هذا النوع محل هذه الدراسة فهو يشمل بعض النبضات العظيمة *Mega pulsation* التى قد تنتهى رغم طبيعتها المرضية — في ظروف مناسبة .. أو علاج ملائم — باستمرار للسيرة النورية إلى التكامل .

(١٣٩) وعى الهوسى فى رحلة العودة .

شرحت فى مابق ما سميت «الوعى النهائى» ثم عدت وأكدت وعى الاكتئابى الحاد بوجه خاص وهو يزداد موضوعية لدرجة لا يهود يحتملها ، أما الهوسى فإنه يتميز وعيه فى مراحل مختلفة، فى بداية الأمر (١) يحدد وعيه بصورة واضحة، ولكن من خلال فرط الترابط فيتخطى الوعى بالمجال الموضوعى الإنسانى المحيط قفزا إلى الوعى بالكون الأعظم مباشرة أو السق الفيولوجى الأبعد، وهكذا..، ويترك ذلك هرب من الوعى بال اللحظة، أوحى بالتطور الفردي (٢) ثم يقل وعيه بشكل ملحوظ حتى بهذا البعد الكونى، وذلك من خلال الإنكسار والانشقاق، بحيث يتميز نوعيا إلى تصنيف آخر من الوعى فيه درجة من الوعى تدرجه فى مرتبة أقل من العاوى بشكل ملحوظ (٣) ويرجع وعيه فى رحلة العودة إلى حدة مميزة ، بل وفائقة بالقياس إلى مستوى الوعى العاوى للمريض قبل ذلك ، وهذا الوعى الذى يقرب قليلا مما وصفناه فى وعى الاكتاب التزايدى ، يتميز بأنه لا يتخطى وعيه بذاته الانسانية وعجزها أو باحتياجاته الداهية «والآخر» وضرورتها ، وإن كان يتميز أيضا من وعى المكتسب بتلك الخبرة السكونية التى مر بها والتى لا يملكها أو يحتملها (إلا فى حالات الملاحظات كاذرنا) فالوعى هنا يقرب من الموضوعية الواقعية البسيطة ، دون التدخل عن مكسباته التى عاشها فى بداية مرحلة الهوس ولكنه لم يعد — إذ يدخل ثانية فى ثوبه الإنسانى — يحتمل كل ذلك ممّا

(ماذا يتقضى من نفسى)

من رؤية سرى الأعظم :

سر الله وسر الكون ، وسر وجودي
سر الزمن ، وسر الموت ، وسر الكلمة)

ولو استطاع الهوسى أن يرجع يرتدى ثوبه الانسانى دون إلقاء « كل » الخبرة
التي مر بها ، فلا شك في أنه سيمود إلى موقف أفضل حتى بما كان قبل للرض أصلا ،
ذلك أن ترابطاته النيورونية والجزيئية العامة « معاً » في الوساد الشمورى العادى
سوف تزداد نسيا .

فالهوس — كذا قدمته هنا باحتمال مساره الإيجابي — هو عينه مجسدة ومكتمة
لسا أردت توصيله من خلال هذه الدراسة من أن هذا الشكل من اللرض النفسى
إنما يمثل جرعة رؤية وقفزة تطور أكبر من استيعاب الانسان الفرد في مرحلة
بذاتها ، كما أنه انتشار للرؤية (بمعنى امتداد الترابط أيضا) بدرجة أشمل من احتمال
اللحظة ، وإذا كانت جرعة رؤية المكتتب قد تسببت في ذلك الألم الذى وصل
إلى درجة التعجيز ، فإن إنكار الهوسى لجانب من الرؤية لا يلبث أن يراجع نسيا
فيبقى الجانب الذى امتد عبر الزمن تاريخنا ومستقبلا ، وهو الجانب اليقنى الذى
يشعر معه الفرد أنه عرف فجأة أسراراً كانت منقطة عليه (الزمن — الموت —
الكلمة — الخلود — ... الخ) تلك المعرفة التى تتناسب ضمناً مع درجة انتشار الترابط
بين أغلب خلايا المخ معاً بحيث يحتفى المجهول الناتج عن ضيق مجال الترابط في
الأحوال العادية .

ومعرفة « السر » — كما أشرنا بلغة أخرى في مواضع أخرى — نتيجة لامتداد
مساحة ومجال الترابط ، قد يكون خطوة مشتركة بين للتصوف والبدع والهوسى
إلا أن النتائج يختلف في كل حالة كما أسلفنا ، وقد تكون رحلة عودة الهوسى كما
ينهاها هنا ، هى محاولة لتغيير اتجاه السار السلبي إلى نوعية فيها بعض الإيجابية البناءة .

(١٤٠) استعادة أبعاد الذات :

نحدثنا فيما سبق عما يحدث بالنسبة لحدود الذات وامتدادها Expansion
عند الهوسى ، وفي رحلة العودة لابد أن نتوقع أنها تمود إلى الانكماش حتى للذى

السابق - أو أكبر قليلا إن كان الناتج إيجابيا كما نحاول أن نعرضه (مالم تحدث الضاعفات للشار إليها) (*) - ، وقد آن الأوان أن نترجم « الذات » إلى لغة عصبية يولوجية، حتى نؤكد ماذا نبنى بأبعاد الذات : قدها ، واتدادها وعودتها ... الخ .

« فالدات » من منطلق يولوجى عصبى إنما نبنى « قطاع النيورونات الترابطية للتحكم في بقية النيورونات الكامنة » ، وهو اقطاع الذى يحتل الوساد الشمورى السائد في مرحلة مامن التطور والنمو ، والذى يمثل في مجموعه ممّا « (**) » (وقابل هذا التعريف ما يوازيه داخل الحاية بالنسبة لتنظيمات الجزئيات المنظمة) .

وأبعاد الدات إذا من هذا المنطلق هى تحديد هذا اقطاع في علاقته ببقية التركيب ، وانتشار أبعادها بين امتداد « كم » الترابط ، وشفافيتها بين ضمت تحديدته وتحكمه ، وقدها بين تداخلها مع غيرها دون رابط يحكم بتأوب، وهكذا . ومحاولة الهوسى تحديد أبعاد ذاته يمكن ترجمتها إلى محاولة تنظيم القطاع المميز الذى يبنى أن يحتل الوساد الشمورى في تحكم متمكن ، فإذا تغير حجر هذا القطاع اتساعاً في رحلة المودة الناتج هو النمو (***) بالمعنى الذى أعينه .

(*) أحرك تماما ما أورده من « تكرار » ، ولكى عدلت عن إلغائه رغبة منى في تأكيد معان بناتها ، واحتراما منى لجنة اللغة التى أتحدث بها .. فبفرا .

(**) The self, from a biological and neurological point of view, is the sector of neurones which are associatively controlling the rest of the other dormant (potential) neuronal masses at a certain stage of growth. These neurones constituting this sector are active simultaneously at a time. This definition may have its intracellular correspondence in terms of macromolecular organizations.

(***) يدبى أن هذه اللغة قد تبدو غريبة على غير البصيرين تماما ، وبدونى نفس الوقت مرفوضة من علماء الأعصاب ، فالفرق الأول لا يستطيع أن يحبس فكره في مفاهيم عصبية محددة ، والفرق الثانى يصر على استعمال أجبعية المصطلح Locality بنفس الطريقة التى يصر بها شال الصلة القلائية إلا أن الحديث هنا بلغة « الملى والنسق » Extent & Organization وهى لغة جديدة تتعلق بالفرض المطروح، وقد أشرت إليها في كتابي « مقدمات في العلاج النفسى » ص ٢١٧ وما بعدها .

(١٤١) التراجع مع الاستيعاب :

يتراجع الهوسى من خلال وعيه الجديد عن التوحد مع الله ، ومع الكون الأعظم ، ومع « الكل » ... الخ ، (هذا التوحد للمقابل لفرط الترابط حتى توحد التناغم بين الكون الأوسط (الانسان) والكون الأعظم) ، ويبدأ تنظيم بيته (محله) بحيث تنفصل الذات (بالمعنى السابق) عن بقية الترابطات التي تعود لتكمن في انساق مع تلك طامح (المستوى) للتحكم .. ، ومن أقرب اللغات المستعملة في ترجمة هذه التطورات هي اللغة الإيمانية والتصوفية ... الخ ، وبديهي - كما سبق أن أكدنا - أنه لا بد من التفرقة بين الخبرة الهوسية وبين المعتقدات الدينية والإيمانية المقابلة ، حيث يحتم أن تكون نتاج الخبرة الإيمانية (*) هي الاستيعاب والتكامل ومواصلة السعى إلى الله ، في حين أن الخبرة الهوسية قد يطرأ عليها ما يشوبها بليغتها المرضية .

وفي امارة الاكليسيكية تقابل كثيرين ممن مروا بخبرة هوسية وخرجوا منها ييقن إيماناً إيجابياً بقي معهم لفترة قد تصل إلى نهاية العمر ، ومن علامات هذا المسار الإيجابي (مع اختلاف اللغات المستعملة) أن تتحدد أبعاد الذات في نفس الوقت الذي يتحدد فيه مسارها إلى مزيد من التكامل (والسعى إلى وجه الله) ، لا أن تنفصل كالجسم التريب الدائر في فلكه الخاص هرباً ودفاعاً مرة ثانية ؛ والنتيجة هنا بهذه اللغة الشائكة لها دلالتها الأكيدة على مفهوم الانسان ككائن منفصل مؤقتاً ، يسعى إلى الاتصال والتواصل بأصله بزيادة الترابط باستمراره دون تخطينا الواقع الأقرب فالقريب يليه وهكذا .

(يارب الكون :

قد بهرتى ظلمتك الحلوة

وغشى نورك عيني

(*) حين أتكلم عن الخبرة الإيمانية إنما أعني الحقيقة الجوهرية في الإيمانيات السعى إلى الله والتكامل دون الخلط وبين ذلك وبين مظاهر السلوك وخطوات الطريق مما هو خارج عن نطاق هذه الدراسة العلمية - مرحلياً -

خذ يدى وارحم ضمى
واجعل دورى أن أسهم فى السى إليه
لا أن أصبح ذاتك

إذا فالهوس بهذه الصورة هو قفزة تمطت الزمن وتمجأت الوصول إلى التكامل
بفطر الترابط مما لا يتناسب مع سمات الانسان الحالية ومسار تنوّه التدريجى .

(١٤٢) عودة الاعتراف بالضعف والحاجة الى الناس :

والسبيل العمل والفعل لتعدد أبعاد القدرات (تميز القطاع النيورونى الجزيئى
الفاعل) لا يأتى بالتمنيات أو بالرؤية ، وحين نقول أن الهوس يود يحاول أن يحدد
أبعاد ذاته لانهى - بداهة - أن ذلك حديث أو إرادة كما أسلفنا ، بل هو تقريب
لفظى لمسار تطور المرض فى هذه المرحلة .. ، إذا فلا بد من خطوات محدده تسهم
فى تحديد هذا المطلب ، والمسار - كما يظهر فى العلاج النفسى المتصل مباشرة بهذا
التنظير - هو العلاقة البناءة بالآخر (الناس) من واقع الرسالة والمبادئ ..
(التغذية المرتجعة) ، فمن ألزم مقومات النمو البشرى - بل ألزمها إطلاقا - هو
الواقع البشرى الحى . ككل من جانب ، وقبل ذلك كأفراد ذوى أبعاد محدده
متميزة ، ومن خلال الاحتكاك بهم تدريجيا وتضاعفا يمكن للسيرة أن تتصاعد
فى سبيلها السليم من الفرد إلى الأقربين إلى مجموع الناس إلى العقل الجاعى إلى الكون
الأكبر إلى الكون المطلق .. بهذا الترتيب دون قفز أو تمطى (بما يقابله من
اتساع دوائر الوعى تدريجيا بما يقابلها بدورها من اتساع غروط (قطاع) الترابط
فى الفهم والحلية .

والتواصل الإيجابي بين الناس ليس هو تبادل الالفاظ كما ذكرنا ، ولا حق هو
مجرد استيعاب للمعانى ، وإنما هو جماع بيولوجى Biological Intercourse (*)

(*) استعمل لاريك بيرن تمييز جماع اجتماعى Social Intercourse ليصف به
المصدمات Strokes اللازمة للنمو والتوازن ، وإن كنت قد استعرت منه التعبير فى استطراد
مؤقته لشمورى بفرابة الاستشارة على الأذن الرئية ، - وسوف أرجع لى تفاصيلها فى رحلة
التكامل فى الفصل العاشر وما بعده .

وهذا الجماع البيولوجي يتم على محاور متعددة منها اللفظي Verbal واللالفظي Non verbal وما جاور الألفاظ Paraverbal ، وربما يثبت بمق أكبر وبوسائل أحدث وأدق أن هذا الجماع يتم عبر موجات غير قابلة للقياس حالياً (*) والطريق إلى الناس ليس بديلاً عن الطريق إلى الكون الأعظم ، بل هو السيل إليه بكل اللغات المتاحة (الدينية والمذهبية والعلمية المتطورة)

(يارب الناس)

من لى بالناس

بالكلمة ... ويدون كلام

شدنى الناس إلى الناس)

(١٤٣) العودة إلى الواقع :

وبالرغم من إدراك كل هذا القتل ، واليقين الجديد - في هذه الصورة بضرورة العودة إلى الناس والواقع، فإن الموسى يدرك أن البديل المطروح هو بديل صعب بقدر صعوبة تجاوز التناقض (الأمر الذى شرحناه تفصيلاً في الاكتاب) ، ونشاهد كينيكيًا كيف أن الهوس تلحقه فترة من الاكتاب اختلفت فيها التفسيرات، ومن اقربها أن الهوسى تأسف (وترحم) على فترة للزح والانتلاق التى عاشها ، أى أنه يودعها بالامس للناس ، وهذا - فى رأين ومن خبرنى - تفسير سطحي تماماً ، لأن الفترة المرحية المزعومة ليست شيئاً بكل هذه الروعة التى تستدعى الأسف عليها ، وقد أظهرنا كيف أنها تحمل فى عمقها مرارة الاكتاب مرة ، وكيف تتناوب مع الشك والخوف بشكل مغزى ، أما التفسير الذى أطرحه فهو أن الاكتاب بوصفه مرحلة أدق وأكثر انسانية وارتباطاً بالواقع هو الخطوة الطبيعية فى رحلة العودة وإعادة إدراك الواقع بحجمه .

(لست قدماى الأرض)

(ياكل الجنب إلى الطين)

(**) للبالغة فى مثل هذا التصور أوقع د ويلهم راينخ فى ما أودى بقله وحياته مآ ، إذ تعجل تطبيق حسنة الطلى الذى لاجدال فيه يوسائل عصره العاجزة مما أدى إلى ما أدى إليه من قصة «فكر الأرجون» والأشعة لها . . .

(١٤٤) العودة الى حظيرة الزمن:

قد يدرك الهوسى صراحة — أو يقبح في عمق وجوده — أنه كان قد تخلف
حاجز الزمن، فيحلول الدخول مره ثانية إلى التزام تتابع الأحداث وتتأوبا وسرعها
(قد عشت حياة اليوم اثامن)
لكن الأسبوع له أيام سبعة)

وهذا التصوير كجزء من رحلة امودة يذكرنا بأن مانرضه هنا ليس السار
المألوف لرحلة الهوس ، ولكنه السار للمأمول كما ذكرنا ، وهو يحدث بشكل نادر ،
ووظيفة تقديم هذا العلم ، (ومن بعده طبعة الملاج) ، هو الزيادة التدريجية في نسبة
هذه الندرة .

(١٤٥) الولاى الواقى للمول :

وامل أعظم تاج إيجاي لهذه الحبرة كما قدمناها هو الوصول إلى هذا الولاى
الذى يجمع بين السير على أرض الواقع واحترام المنطق امام مع تقبل ذلك كبداية
ومنطلق متلاحق في إقناع تدريجى مثابر يستوعب الحبرة النبضية لمسار النمو استيعابا
إيجائيا باستمرار ، ومن علامت هذا الولاى : انقدرة على التوفيق بين محدودية
دور الفرد البشرى في نفس الوقت الذى لا يتخلى فيه عن سعيه المتواصل إلى اللطلق
من خلال الفعل اليومى واللغة المادية

(فلا هبط بين الناس)
أتقن دورى المحدود الرائع

...

...

وتصير الأجلام حقيقة
ويسير الشمر على أرجل)

وقد ذكرنا صبوية علاقة النكشب بالنكامة ، بقدر تقديمه لمناها واتزامه
بفعلها حق التمجيز ، وهنا مرحلة بعد ذلك ولكنها ليست هوساً كما أسلفنا ، بل

إنها النتائج الإيجابية لكل من الهوس ثم الاكتئاب كخطوة وسطى ، فالهوسى وهو يعود إلى الواقع ويترجم المرحلة الاكتئاب لا يقف عند تصادم للتناقضات ، وتجسدى الحكومات بل يتخطاها إلى تحمل انتموض وتقبل اتمارض وإعادة توجيه التضاد إلى الولاف الأعلى بقدر ما يستطيع أن ينظم إيقاع الفعل اليومي في اتصاله بالبعد للطلق، فهذا الجزء من الدراسة ليس تصويرا لأعراض الهوس، بل هو تصوير للحل النادر بعد الهوس ، بل وبعد الاكتئاب المؤقت ، وكأني أريد أن أقول أن الهوس في مرحلة عجزه وانتهاره إذ لم يستطع أن يتحمل وطأة التناقض وحدة الرؤية في مرحلة الاكتئاب لقد انسحب إلى هذا الحل السابى، ولكنه في عودته وبعد أن استوعب خبرة نرط ارتباط وصدق التناغم مع كون أكبر ، عاد يواجه الاكتئاب بصوته ليخطئه إلى مواصلة التطور دون انكار أو تشنج متمحبل

(لنضيف الحلقة والحلقة)

في تلك السلسلة الحلوة)

(١٤٦) التناول الواسع :

وإذ تنهى هذه الحبرة إيجاميا إلى أرض الواقع وتنحطى (بل أفضل أقول : تنحرق) الاكتئاب المؤقت (ياتقل الجذب إلى اللطين) دون أن تنل كل آثار الرؤية الواعية الأعمق ، ينمر التناول الواسع كل شيء ، وهذا التناول يعوق ما أشرنا إليه من تفاؤل وإمرار للكتئب ، فهو الخطوة الإيجابية التالية حيث ترى « كل » الأشياء بتأحمّل من ألم ومرارة ، وربما تفاهة، ترى مهمة في تكامل المسيرة وصناعة الولاف

(ما أخلى كل الأشياء

كل الأشياء بلا استثناء

ما أجمل صوت بكاء الغفل

بل صوت تقيق الصفدع

بل صوت الضجور التالف)

وفي النهاية نلاحظ في هذه المسيرة في الفصلين الأخيرين غلاقة أخرى بين الهوس والاكتئاب إذا ما نظرنا إلى الجانب الإيجابي لمسيرتهما ، ونوجز هذه التلمحة في القول

« أن الهوس ليس تقيض الاكتئاب أو همق الاكتئاب أو العكس ، ولكنه أيضا - إذا ما هيء له مسارا إيجابيا ، يمكن أن يكون خطوة تراجية لاعادة التنظيم والاستيعاب مما يسمح باختراق الاكتئاب إلى ما بعده من احتمال تكامل نفسي ، وكأنه مثل حركة اللولب التي تقسر أى نكوص بنائى تكيفى « خطوة للخلف وخطوتين للأمام » على طول طريق النمو » .

ويبدو أن هذا ليس هو الحال إطلاقا إذا ما اختلف السار في الحالتين بالاجهاض أو التشويه .

خلاصة وتعقيب

١ - إن الشائع عن مرض الهوس بما صورته الصورة الإكلينيكية الغالبة ، إنما يشمل تصنيفات متعددة لا بد من تمييزها إكلينيكيًا وسيكوباثولوجيًا ، ومن ثم توقيعها ، وعلاجها .

(1) Mania, as it is commonly conceived according to the predominant features in the clinical picture, comprises different categories. These should be identified both clinically and psychopathologically as they differ accordingly both prognostically and therapeutically.

٢ -- يمكن تمييز الهوس - استقطابيا - إلى مجموعات من الأعراض
التغايلة ، وتشمل :

- (أ) الهوس للسامع الآمن في مقابل الهوس الناضب الشاك
- (ب) الهوس النكوصي في مقابل الهوس الانشقاق للوثة
- (ح) الهوس للمدى للتوهج في مقابل الهوس التمدى الهائج
- (د) الهوس النواحي البيولوجي في مقابل الهوس النزوي للتقر

(2) One can identify different presentations (types) of mania in polarity approach. which could comprise:

- (a) The Permissive trustful Mania Vs the Angry suspicious mania .
- (b) The Regressive Mania. Vs the Contaminated dissociated Mania .
- (c) The Infective bright Mania Vs the Excited aggressive mania .
- (d) The Periodical biologic Mania Vs the Saily intermittent mania .

٣ — تجمع هذه الأعراض التالية نتيجة للتداخلات للتوقعة في زمالات تقريبية في أنواع يمكن تمييزها وهي: النوع النكوصي الذي يقل فيه النشاط ويزداد الأمن ويشبه القمام النكوصي قليل الأعراض، ثم النوع التمدى الشاك ويشمل الهوس المفرط النشاط الهائج المختلط بضلالات الاضطهاد، ثم النوع النواي البيولوجي : وهو النوع الدوري الاصيل تاريخيا والمربط بنبضات السيكوپاثوجيني أساسا ، وهو موضوع دراستنا، وأخيرا النوع المتفرق الانتصامي وهو أقرب إلى القمام سيكوپاثولوجيا، ويرك ندبا وتلفيات في الشخصية ، وهذا النوع ليس مرادفا للقمام الانتصامي الهوسي، حيث تختلط أعراض القمام الصريحة بأعراض الهوس الأصلية .

(3) We can regroup these predominant manifestations into clinical types according to the overlap expected. The **regressive mania** is less active and relatively resembles the regressive oligosymptomatic schizophrenia. The **aggressive suspicious mania** is characterized by hyperactivity up to excitement associated with suspiciousness and delusions mainly of persecution. The **periodic biological mania** is the originally described type. It is the genuine mania directly related to the abnormal growth pulsation (Psych. pathogeny). It is the subject of our study here. Lastly, the **intermittent schizotypal mania** which is psychopathologically nearer to schizophrenia and thus leaves a scar after the attack. It is not equivalent to the schizoaffective schizophrenia which is a mixture of both schizophrenic symptoms and genuine manic symptoms.

٤ — إن موضوع هذه الدراسة ينصب على نوع واحد فقط من كل هذه التنوعات ، وهو النوع المورى اليولوجى أساسا ، وكل ما عدا ذلك فهى تنوعات ومضاعفات قد ينطبق عليها سيكوباتولوجية مرض آخر ، حسب النوع ، وصفة عامة فإن النوع النكوصى والتفقر أقرب إلى التصلب ، أما النوع الشاك المدوانى فهو أقرب إلى حالات البارانويا الحادة أو تحت الحادة .

٥ — إن « هذا » الهوس هو البعد الأعمق للاكتئاب ، وليس الوجه الآخر له ، ففي الوقت الذى يعتبر إنكارا وإنهاء للاكتئاب (ديناميا) يعتبر تدهورا إلى مستوى تطورى أدنى ، ورغم عدم وجود موقف هوسى أثناء التطور فإنه يمكن اعتبار الموقف الهوسى موقفا مساعدا بجوار الموقف البارانوى ، وفي نفس الوقت مكافئ للموقف الشيزويدى من حيث إلغاء الآخر ، ولكن بالاحتواء وليس بالانحفاء .

(4) The subject of this study is but the biologic periodical type. All other types are variants and complications that may fit, psychopathologically, other disorders. In general the regressive and intermittent types are nearer to schizophrenia. The aggressive suspicious type is nearer to the acute (r subacute) parancid states.

(5) This mania is not the other face of depression, it is the profound dimension of depression. It is considered, dynamically as denial of depression while evolutionary it is considered as deterioration to a lower level than depression. There is no known manic position during development. The assumed manic position could be considered as an accessory position to the paranoid one. It is also equivalent to the schizoid position as regards the 'no object' quality. While the object disappears in mania by introjection, the schizoid vanishes in it:

٦ — إن تفسير الهوس والاكتئاب باللغة التفاعلية يشير إلى تكافؤ قوى الأنا الطفلية والأنا الوالدية في مواجهة بعضهما البعض، وفي حالة غلبة الطفل يظهر الهوس وفي حالة غلبة الوالد وقهر الطفل ينتج الاكتئاب، أما في حالة غلبة الطفل واستبعاد الوالد فإن الهوس هو النتاج ، ونظراً لتكافؤ القوتين فإن الصور الإكيبائية قد تبادل ، مما أسماه « إيريك بيرن » : حواراً بينهما ، وتكافؤ القوى المواجهة يفسر معنى انتصار الطفل في حالة الهوس بالمقارنة . بتعريه مع تشوشه في حالة النعاس ، لأن الطفل في الحالة الأخيرة منسحب وسط تناثر ماعداه .

٧ — إن الهوس يفقد حدود ذاته ، إذ تمتد حتى تحتوي ماعداها وتتوحد مع أبعاد الكون ، ويقابل هذا الامتداد عصياً ما أسميته فرط الترابط ، وهذا عكس لقد حدود الذات في النعاس حيث يكون نتيجة العجز عن الترابط ، كما يختلف عن شفافية حدود الذات في بداية الذهان والاكتئاب .

(6) In transactional terms, the explanation of both mania and depression assumes that both parental ego state and child ego state are confronting each other on equal terms. When the Parent wins and suppresses the Child, depression results. When the Child wins and excludes the Parent, mania sets in. The equality in forces explains the alternation between mania and depression which Eric Berne has called dialogue. Also, this equality explains using the term victorious Child in case of mania and the term confused Child in case of schizophrenia .

(7) The manic loses the ego boundaries by expansion of the self so that it incorporates all surroundings and is united with the cosmic dimension. This expansion corresponds to hyperassociation on neuronal level. This is to be contrasted with loss of ego boundaries in schizophrenia which is established through loss (or looseness) of associations. It is also to be differentiated from transparency of self boundaries in early psychosis and depression .

٨ — إن للرئيس الهوسى يمر بطورين متلاحقين ، أما الطور الأول فيسمى طور فرط الترابط وهو المقابل لمرحلة الحدس للمرقى صاحب اليقين العميق ، ومن خلال هذه المرحلة اليعينية ، قد يدرك الهوسى بعض الحقائق التى قد لا تقتصر على تاريخه القردى ، بل تمتد إلى تاريخه الفيلوجينى ، وعلى الخاص ألا يهمل هذه المادة جملة باعتبارها بعض ضلالات ، حيث أن بعضا منها قد يصلح فروضا عامة . ويشبه هذا الطور خبرة الصوفى والمبدع ، ولكن فى حين يكمل الصوفى من خلالها ويميد المبدع تنظيم المادة للكتلة أثناء فرط الترابط ، فإن الهوسى يجهض هذه الخبرة فى عجالة ويفشل فى استيعابها أصلا .

٩ — الطور التالى فى تطور الهوس هو الطور الانشقاقى ، فهو لا يطبق استمرار الطور الأول بما يحمل من مشاعر انغماس الزمن والمكان ، ومشاعر الخلود ، والتوحد بالكون الأعظم (وبالله) ، وكل ذلك من نتاج فرط الترابط ، فلكل فهو سرعان ما يدخل فى مرحلة الانشقاق حيث ينسكرك جانباً من رؤيته ، أى يفصل جانباً من ترابطاته ليتخفف من عبء رؤيته وحدهم المفرط .

(8) The mania passes through two successive phases. The phase of hyperassociation corresponds to the phase of direct intuitive knowing with profound conviction. This may achieve real part knowledge through deepening awareness that surpasses ontogeny to the phylogenetical history. Such knowledge, at this stage, should not be rejected en masse as delusions. Some of the given data could serve as good operational hypothesis. This phase is allied to the Sophi experience. It is also similar to the early stage of creation. But while the manic goes through in hasty steps and the whole experience is immediately aborted, the Sophi achieves integration and the creative goes a step further in reorganization of hyperassociated material.

(9) The next phase in manic development is (the dissociation phase. The manic cannot tolerate the first phase with all what he experiences as regards loss of time and space dimensions, The seeing of eternity, and the unification with the macrocosmos (GOD). All such phenomenae are results of the hyper-association, that is why the manic resort to dissociation to separate and exclude some associations to dilute his overawareness and over intuitiveness.

١٠ - يختلف مسار التجربة الهوسية بمد ذلك ، فهي إما أن تنتهي فجأة إلى ما يسمى بخط الأساس - وهذا نادر في الواقع إلا بالمقاييس السطحية ، وإما أن تترك ندبا في الشخصية في النوع المتفكر ، وإما أن تعود للمريض بصيرته ، ثم - في حالات نادرة - تنعمق التجربة في الميادين الإيحائي - حسب الظروف الطيبة المحيطة وتنتهي إلى خطوة نمو حقيقية .

١١ - في الهوس يتعدى النوم ، باعتباره موت أسير بخلاف الهوسى ، وباعتبار الهوسى غير محتاج له ، ومن خلال الخوف من تراخى قبضته على كل أبعاد ترابطاته ، كذلك لا ينجس الهوسى للموت في أول مراحل تاجا لشعوره بالخلاود ، ولكنه حين يستمر ما تشبه وخدة القطة التي هرب إليها ، يمتلئ الموت (وليس الانتحار) وهو يكتشف إذ ذاك أن انجلاء الآخر في ذاته وأن الخلاود الهارب هما مكافئ الموت دائما .

(10) The course of the manic experience differs according to different factors. It may end suddenly back to the base line (which is rather rare except by superficial measures). It may leave a mild scar in the personality. Lastly, in rare cases, the manic may regain insight and his experience deepens in a positive direction according to the favourable surrounding circumstances ending in a real growth move.

(11) In mania, the sleep becomes difficult or impossible, since it is considered as a small version of death. It also appears as if not needed. Fear to loose control over the new associations participates also in production of total insomnia. The manic does not fear death in the early stages of the disease, but when he starts to realise the meaning of loneliness he wishes to die (but not to commit suicide). He then discovers that the 'no object' state and the escape from reality to eternity is but death equivalents.

١٢ - والنتاج الإيجابي للهوس - على ندرته - يتوقف على مدى تمثل الخبرة «الفرط ترابطية» بحيث يصبح مأواه الهوسى من يقين.. هدفا على المدى الطويل لا يصل إليه إلا القمل اليموى بين الناس فى جماع يولوجى خصب ، وفى الطريق إلى هذا الحل قد يتذبذب الهوسى فى مزيج من مشاعر الاعتماد والثقة والخوف والشك تؤكد طبيعة السيكو بائوجينى المتلاحق فى هذا المرض بالذات .

(12) The positive outcome of mania, as rare as it is, depends on the degree to which the overassociation experience is assimilated. The faith that was encountered on the summit of experience become a realistic goal that could be achieved through daily life experience enriched by biological intercourse. Before reaching such stage the manic facilitates between a mixture of emotions characteristic to this disorder. These are mainly dependency, love, terror and suspicion.

الفصل السابع

حالات البارانويا

PARANOID STATES

مقدمة :

لهذه الزمة الإكلينيكية وضع خاص ، فهي ليست متواترة مثل الاكتئاب أو النصاب ، وهي منكورة من قبل كثير من المشتغلين بالطب النفسى (وخاصة للدراسة الانجولوسا كسوية) ، وهي صبة التشخيص ، ومع ذلك فهي شديدة الاهمية من زاوية دراسة السيكوپاثولوجى .

وتعبر حالات البارانويا ببنى تصنيفات مختلفة ومتناقضة أحياناً ، إلا أنها كلها تتفق فى وجود منظومة ضلالية بشكل أو بآخر ، ولا بد أن تقص إبتداء بين حالات البارانويا الحادة وتحت الحادة التى تسمى - سيكوپاثولوجيا - إعادة النشاط مباشرة للمستوى البارانوى (الموقف البارانوى) ، وبين الحالات للزمنة التى تسمى إتمام نسيج للمنظومة الضلالية كمعاد محورى للشخصية .

والدراسة التى تقدمها هنا تشرح أساساً للموقف البارانوى (النشاط البارانوى) وعلى ذلك فإنها تتعلق مباشرة بالحالات الحادة وتحت الحادة ، كأن هذا الموقف هو النواة التى تنشأ منها المنظومة الضلالية .

وقبل أن تناقش طبيعة هذا الموقف البارانوى وأصول جنوده سوف تقدم لماهية الضلال باعتباره محور حالات البارانويا للزمنة ، التى سنحاول أن نمرض لموقفها كرملة مستقلة وعلاقتها بالأمراض الأخرى .

ونبدأ بأن نقول إن إهمال - أو إنكار - حالات البارانويا (*) إنما يرجع إلى عمق خاص في طبيعة حياتنا للماصرة من ناحية ، وطبيعة مرحلة تطور الإنسان من ناحية أخرى ، بما يتطلب ضرورة اعتمادنا للنسي على معتقدات خاطئة قاهرة تدعم وجودنا مرحلياً .

أما طبيعة حياتنا للماصرة فهي تسمح - بل وتتمى - أن يعيش الإنسان وحيداً ، لا يمتنى التكامل ، بل بمعنى العزلة الحقيقية حتى ولو زادت احتكاكاته الظاهرة ، وكلما زادت عزلة الإنسان الجوهرية عن أخيه الإنسان ، بمعنى انقطاعه إلى الرسائل البيولوجية ذات المعنى من إنسان آخر ، وبالتالي عجزه عن إرسال مثل هذه الرسائل التي تحفظ الكائن البشرى الحى في ذاته ، أقول كلما ترايدت هذه العزلة احتاج الإنسان أكثر وأكثر إلى أن يدعم كيانه الداخلى بمعتقد ثابت منظوم ، يتنقى منه غذاء داخلياً خاصاً ويستند عليه ضد أى اعتزاز أو هجوم مهدد بالتناثر ، وهذا المعتقد المسلسل (المنظومة) (**) هو دعامة حياة الإنسان للماصر بدلاً عن التواصل البشرى من ناحية ، وبدلاً عن السعى إلى الموضوعية المطلقة والتناغم مع الكون الأعظم من ناحية أخرى (إلى وجه الله) - وهكذا نجد أنفسنا أمام البعد الآخر الموقف تتناول هذه الرزمة الاكثيكية وهو مرحلة تطور الإنسان والتي تؤكد كل المظاهر أن الإنسان غير قادر - حالياً - على استيعاب الحقيقة الموضوعية « كبرى » وعلى أحسن الفروض فهو ساع دائماً إليها ، وعلى أسوأها فهو متوقف تماماً بعيداً عنها .

وما دمتنا قد وصلنا إلى هذه السلسلة الأولى فلا بد من الاعتراف بأن كثيراً من المعتقدات الإنشائية هي معتقدات بعيدة عن الحقيقة الموضوعية ، وهي معتقدات

(*) اجزاء من هنا وحتى البعد في شرح المتن سوف تنفى حالات البارانويا النوع المتأخر وتحت المادى الأغلب .

(**) بضم الفاء . ترجمة كبرى Delusional System إلى منظومة ضئولية وكلمة « منظومة » ، لفردما ، تفصل - من وجهة نظري - كلمة « جهاز » . وقد سبق أن استعمل هذا اللفظ « منظومة » في كتاب مشترك وهو « مبادئ الأمراض النفسية » ولقيت قبولا مناسباً .

ثابتة بقدر حاجة الإنسان الفرد إلى التحسك بها للحفاظ على توازنه في مرحلة ما ،
وهي لا يمكن إصلاحها بالنطق للموضوعي المجرد . لأن هذا للنطق الموضوعي المجرد
في ذاته مسألة نسبية طالما هو صادر من إنسان آخر . . . حيث أن حقيقة المجردة
- دون عبورها العقل البشري - ليست في متناول أحد مهما بلغت رؤيته - وكبحه
كنداً إلى ملاقاتها ، إلا بقدر نسبي يتناسب مع قدر تطوره . .

ودون أن نترسل في القضية للعرفية (الايستمولوجي) لا بد أن نعترف بنسبية
حتمية في تعريفنا لما هو ضال Delusion الذي هو محور حالات البارانويا (بأنه
معتقد خاطيء . . . لا ينبع من الواقع ولا يمكن إصلاحه بالنطق السليم . ولا يتفق مع
بيئة المرض وعقائده . .

ولا بد أن نعلم إذا بأن الفرق بين المعتقد الخاطيء (الضلال) والمعتقد الذي
يصف بالأجواب (المفهوم) هو فرق يحتاج إلى أبعاد أخرى غير مدى القرب أو
البعد عن الحقيقة الموضوعية صبة التحديد في ذاتها ، وأهم هذه الأبعاد كما تظهر
في مجال الممارسة الكلينيكية (*) هي :

١- كلما كان المعتقد مشتركاً بين أغلب الناس .. اعتبر أقرب إلى المفهوم منه
إلى الضلال .

٢- كلما كان المعتقد نافماً لعدد مناسب من البشر اعتبر أقرب إلى المفهوم منه
إلى الضلال - على أن يكون مقياس النفع مرتبطاً باستمرار الحياة بشكل أو آخر
(عرضاً أو طويلاً) .

٣- كلما كان المعتقد منظمًا للشخصية .. اعتبر أقرب إلى المفهوم دون الضلال .

٤- كلما كان المعتقد قادراً على أن يصل إلى آخر (والأفضل : آخرين) كان أقرب
إلى المفهوم دون الضلال .

(*) ترجمنا كلمة clinical قبل ذلك - أحياناً - إلى «كلينيكي» ثم رجعنا هنا أن نخذو
حذو بعض الزملاء مستعملين كلمة كلينيكي - أيضاً - فهي أقرب صرياً ، واضحين في المالتين الترجمة
السطحية إلى كلمة « سريري » ، حيث أن المفهوم الكلينيكي أعمق وأخطر مما توجبه الترجمة
الحرفية « سريري » .

٥- كلما كان المتقد أقعد على الاستمرار .. ، وفي نفس الوقت يحتمل قبول التحوير التدريجي ... اعتبر أقرب إلى المفهوم دون الضلال .

ومع ذلك ، فإن هذه الملاحظات الكليينكية لانتهى المشاكل التنظيرية المجردة حيث تثار قضايا لا مجال لمناقشتها هنا طالما كان التزامنا وهدفنا محددين منذ البداية (دراسة في علم السيكوباتولوجي) ، ولكن لأبأس من طرح بعض الأسئلة المنبهة - أمانة - حتى لا يحجب القارئ أن الحكم الكليينكي قد وجد الحل لهذه القضية الأتزية :

(١) ماذا لو اعتقد إنسان ما في معتقد وآء من خلال وعى أعمق ، ولكنه غير مناسب لعامة الناس ؟

(ب) ماذا لو كان النفع مؤجلا بحيث يكون بعيداً عن متناول المقاييس الحالية ؟

(ج) ماذا لو كان توازن الشخصية هو ثبات متجمد وليس حركة تصاعدية ؟

(د) ماذا لو لم يوجد حتى « آخر » واحد يمكن أن يصل إليه المنقى المراد من هذا المتقد لقصور مرحل في الآخرين وليس خطأ في المتقد ؟

(هـ) ماذا لو كان هذا الآخر (أو آخرون) الذى فهم للمتقد من صاحبه .. ، واقع تحت تأثير عاطفى لصاحب المتقد ؟

أفلا يحق لنا بعد ذلك أن ندرك وجهة النظر التى رجحت إبعاد هذه الزمة الكليينكية إبعاداً مبدئياً ، بل فلنستخدم خطوة لنحاول أن نفهم الأسباب التى تسكن وراء هذا التجنب في شخصية الممارس ذاته :

(١) الخوف من مظنة الموقف الحكيم Judgemental attitude .

(ب) خوف الطيب والفاحص من مواجهة ومراجعة معتقداته هو على احتمال أنها ضلالات نفسية .

(ج) الخوف مما يترتب على اهتزاز شخصية المريض إذا ما تخلخل الضلال للموازن قبل ظهور الضلال الأكثر قبولاً (أو قبل الاقتراب النسبي أكثر فأكثر من الموضوعية) كبديل ذو فاعلية مناسبة .

(د) الاختباء في وهم الحرية ، تحت زعم أن أي « معتقد » ليس بملهو في متناول التدخل التبري فضلا عن التمسس الكليتيكي ..

وكل هذه المخاوف ليست مجرد مهارب ، بل إنها وجهات نظر لما طاعتها الإيجابية المناسبة .



وبالرغم من كل هذه المخاذير والترددات ، فقد وجدت أن دراسة هذه الزمالة الكليتيكية (حالات البارانونيا) من منظور سيكوباتولوجي ، هي دراسة جوهرية يستحيل التوصل من مسئولية مواجهتها ، حتى لو تضاعفت قيمتها فيما يتعلق بالصورة الكليتيكية للفرقة (*) .

حالات البارانونيا والعصاب واضطرابات الشخصية :

إذا كانت حالات البارانونيا قد تشابهت علينا حتى كانت تختلط بمعتقدات الأسوياء ، فإن لنا أن نتوقع أن يكون التشابه أكبر والخلط أشد مع زميلات أخرى أكثر بدا عن الموضوعية (لأنها أكثر استمالة للحيل النفسية) ، ونخص بالذكر هنا بعض أنواع العصب للزمن ، وبعض نماذج اضطراب الشخصية ، ولتأخذ مثلا عصاب الوسواس القهري وعصاب الهيوكونندريا للزمن لتلاحظ وجه الشبه الدنيلى المباشر مع حالات البارانونيا للزمنة ، وكل الفرق هو ما يدعى من أن مريض العصاب الوسواس القهري والهيوكونندريا عديم بصيرة بشذوذ معتقداتهم المتعلقة بالسلوك القهري أو الوهم المرضي ، ولكن التمسس في هذه البصيرة يحدأنها عينة المغفلة لتثبت المعتقد وليست بصيرة الوعي للتخلص منه ، وكأنها بذلك تقرب هذا

(*) يلاحظ القارئ في هذا الفصل وفي الفصل الذى يليه (العصاب) أن المقصود قد يطول طولاً علينا طبيعة هذه الدراسة ، وأنها أساساً شرح لمن « سر اللعبة » ، إلا أنى لجأت لك ذلك حامدا لأهمية هذين الزميتين كعوار جوهرى لآثار الأمراض النفسية .

للمتقد أكثر وأكثر من المنظومة الضلالية للثبته بصورة كاذبة *Pseudoinight*،
أو على الأقل بصورة مشاولة .

وتزداد أهمية وجه الشبه سالف الذكر بالنسبة لتحديد موقع حالات البارانونيا
بين العصاب والذهان ، فمن ناحية إعلان بعدها عن الواقع وقد البصرة في المتقد
تبدو ذهانية بلا جدال ، ولكن من الناحية الدينامية وثبات المنظومة الضلالية
وتماثل الشخصية (على المستوى المرضى) تهرب من العصاب الزمن حتى لتساويه ،
وهي تؤدي نفس الوظيفة التي يؤديها العصاب الزمن من حيث أنها دفاع ضد تناثر
أعمق أو نشاط بدائي مهدد ، ولكن حالات البارانونيا تختص مباشرة بأنها دفاع
ضد الفصام بوجه خاص ، أى ضد التناثر على وجه التحديد ، وهي تشبه في ذلك
إلى حد ما بعض اضطرابات الشخصية من النوع الفصلي بوجه خاص حيث يتحمل كل
من هاتين الزميتين خصائص : الإفراط الزمن في الحيل لدرجة تشويه الشخصية ،
والتعود حتى التثبيت على نوع مكرر من الوجود يعوق حركة النمو ، والبطء ضد
احتمال التناثر أو التهديد بالتناثر ، ونضيف هنا إضافة خاصة وهي أنهما يشتركان
- من بعد معين - في أن وجود كل منهما مبني على منظومة ضلالية عكسية تسهم
في التوازن (المرضى) وثبته ، ولكن في حين نرى أن المنظومة في حالة البارانونيا
تكون ظاهرة ، تكون المنظومة في حالة اضطراب نمط الشخصية غائبة (وهي
تشبه في ذلك إلى حد ما غالبية الأسوءاء) ولا يظهر على السطح إلا ما يرتب عليها ،
ونفترض مثلا أن وجود صاحب الشخصية المضطربة من النمط الشيزويدي مبني حول
محور المنظومة الضلالية القائلة : « لا وجود في هذا العالم سوى » أو « كل العلاقات
المطروحة كاذبة ولا جدوى منها » ... الخ فإن هذا الشيزويدي لا يقول بهذا
المتقد ولا يدافع عنه ، بل قد يقول العكس أحيانا (تكون رد الفعل) ولكن
كل تصرفاته الثابتة المكررة تؤكد ذلك ، وكشال آخر ما يمكن أن نراه في حالة
الشخصية السيكوپاتية البلية على منظومة ضلالية تقول « أنا ... قطع ، حتى
ولو أهلك كل الآخرين » فإن مثل هذا المتقد أيضا يظهر في تصرفاته ولكنه
غالبًا ما لا يبدو صريحًا في أفكاره وآرائه .

وقبل أن نترك هذه المسئلة نشير بوجه خاص إلى الزمة المعروفة بالفصام

البسيط والتي يزعم الوصف الكليتي العادي أن الرضخ بها لا يشكو من ضلالات أو هلاوس إلا نادراً ، ولكن واقع الممارسة الكليتيكية المبيعة يؤكد أن الذي يحصل هذا النوع من القسام يبدو بسيطاً هو تماسك نسيج الضلالات تحت الطرح مباشرة وليس في أعماق اللاشعور بحيث تظهر صريحة تحت أي ضغط مناسب ، كأن ضلالات القسام البسيط تقرب بشكل أو بآخر من الضلالات الشائعة العادية إن صح التعبير ، وقد أوردنا القسام البسيط هنا وليس في حديثنا عن القسام في علاقة بحالات البارافرنيا لشدة الشبه بينهما «تركيباً» (بعد الأول لليكوباثولوجي) مع ارتباطهما باضطراب نمط الشخصية .

ونستطيع أن نقف هنا وقفة مؤقتة لنؤكد على نقطة مفاهيم أساسية خشية الخلط وهي :

أولاً : إن وجود ضلالات في اللاشعور أمر طبيعي وبديهي ومن صلب تكوين الكيان البشري ، كما أن ذلك له علاقة مباشرة بحقيقة مفهوم الحيل النفسية لدرجة تسمح بالقول قياساً «إن الحيل النفسية تشمل تكوين منظومات ضلالية على مستوى اللاشعور» .

ثانياً : إن اقتراب هذه الضلالات من اللاشعور ، وكذلك تأثيرها الكامل والباشر على السلوك الخارج مزمناً . لا يدع للرؤية الموضوعية إلا أقل قدر من الاتصال بالعالم الخارجي ، إنما يدل مباشرة على اضطراب نمط الشخصية والصاب للزمن والقسام البسيط .

ثالثاً : يوجد في الحياة العادية في عمق التركيب البشري ما يمكن أن يسمى ضلالات همومية (عالية) Universal ، بمعنى أنها تعتبر جزءاً لا يتجزأ من التكوين البشري يكاد لا يخلو منه فرد وإن اختلفت الدرجات ، ومن بعض أمثلة هذه الضلالات التي قابلتها في العلاج الجمعي خاصة :

١ - « لا فائدة ... إطلاقاً » .

٢ - « وحدي دائماً .. وحدي حتى الموت » .

٣ - « كل الناس يهونني » .

- ٤ - « كل الناس تبغني » .
- ٥ - « لا أحد يحبني » .
- ٦ - « لا أحد يريدني » .
- ٧ - « لا أحد يراني » .
- ٨ - « لا يرجي مني فائدة » .
- ٩ - « لا يوجد من يعرف ما أعرف » .
- ١٠ - « لا يوجد أحد سواي » .
- ١١ - « أنا ... وليحترق الجحيم » .
- ١٢ - « هذا العالم مخلوق لي » .
- ١٣ - « هذا العالم مخلوق للقضاء على » .
- ١٤ - « حتما .. سيمر كونى ولا يمردون .. »

إلى آخر هذه المعتقدات التي تتصف بأنها :

(١) جازمة « دجلية » (لاحظ تكرار « لأحد » ، « أبداً » ، « كل » الخ) .

(ب) ذات جانب واحد ، (وقد يعتقد الفرد في الضلال وتقيضه .. ولكن كل منها في جانب مستقل تماماً عن الآخر)

(ج) ليست في متناول النقاش .

(د) حتمية التأثير في السلوك .

(هـ) غير ظاهرة مباشرة في الفكر كاعتقد مملن إلا في ظروف ضئيلة مميته ..

وقد قصدت أن أخلط بين ماهو شائع عن الضلال كمرض محدد للعالم وبين الضلال كما هو اعتقاد دجلية . أدخل Internalised أو مازة نتيجة لبس نشاط مرحلة محددة من نمو قديم ولكنه مازال في اللاشعور ، لأؤكد الفروض التي طرحتها حتى الآن وهي :

١ - إن حياة الإنسان مبنية نسبياً وجزئياً على معتقدات خاطئة مرحلياً ظاهراً وباطناً .

٢ - إن الفرق بين الشخص العادى والشخص العصابى وحالات البارانويا في مرحلة ما من تطور البارانويا قد يكون في كشف الغطاء عن هذا الضلال الموجود في حالة البارانويا دون التمييز بين الآخرين ، أى ظهوره هو هو في دائرة الشعور من عدمه .

٣ - إن محتوى اللاشعور ليس مقتصرأ على الشائع من ذكريات وتثبيتات وأحداث ، بل إنه مكون من عقائد ومنظومات لها دور أساسى في التماسك حتى ولو كانت خطأ (نسبياً بالضرورة) .

٤ - إن العلاج هنا يبدأ بإرجاع الضلالات إلى جذورها «المسومة Universal» وإعادة مايشتهى بانجاء صحيح واستيعاب جديد ، وكذلك فإن النمو يستحيل دون اجترار هذه الضلالات في الوعى (بدرجة نسبية بالضرورة ، وإعادة تناولها من منطلقها الصحيح الذى يشمل استيعاب كل ضلال مستقطب مع تقيضه في تصيد ولافى(*) (كما يخرج عن نطاق هذا الشرح البدئى حالياً) .

حالات البارانويا والتفصام :

أحسب أننا وصلنا بعد كل هذا العرض إلى تفهم وجهة نظر من يقف من هذه الزملة موقف الإنكار حتى ليدرجها مباشرة مع التفصام باعتبارها فصام بارنوى ، (غالبية المدرسة الأنجلوسكسونية) ، ولعل هناك سبب آخر لهذا الإدراج يتعلق بدراستنا هنا وهو « السيكوباتولوجى » ، ذلك أن هدف حالات البارانويا بضلالها وشكوكها وتشويهها للواقع هو في غاية النهاية « عو الآخر . . . وتشويه الواقع » الذى هو بينه هدف التفصام ، ولكن التحذير الذى لاغنى من تكراره هو أن التشابه في الهدف السيكوباتولوجى لا يبنى أن ينرى بالإدماج في الصورة الاكلينيكية ،

وهذه الملاحظة الأخيرة هي البرز الحقيقي لصلهما كمرتين مستقلتين يفرق بينهما في الصورة الاكينية :

أولاً : اضطراب شكل الفكر (تكوين المفهوم وتكوين الضلال معاً Both concept and delusional formation).

وثانياً : تشخ وتائر الشخصية .

• • •

حالات البارانويا والهلاوس :

أوضحنا فيما سبق طبيعة الضلالات و مكانها وتوقيت ظهورها ووظيفتها في الصحة والمرض ، ولا بد من ربطها قبل أن نطلق إلى شرح للتن بمرتها «الهلاوس» التي تمثل المرض الانساني الآخر في هذه الزمة ، وكذلك ربطها بالآخية (الصور الخيالية : Images) ككحد التحويرات التخيلية للهلاوس .

ويمكن تناول الهلاوس من عدة منطلقات :

الأول : باعتبارها ضلالات على مستوى الإدراك Delusions on perceptual level ، أى أن المريض يسقط الضلال الكائن في داخله - أو القى قام بنمجه - إلى العالم الخارجى في شكل مدركات حسية ، ثم يستقبلها .

والثانى : - من منظور عصبي وتركيبى Structural and neurological باعتبارها التاج الطبيعى « لثمة » Dislodgement للادة المدخلة في صورة حالات لانا Ego states ، أى في صورة مدركات متطبعة لمتهفهم ، ثم إعادة استقبال هذه للادة بالجزء الآخر من اللع على أنها من العالم الخارجى (راجع أيضاً ص ٩٥) .

والثالث : من منطلق نموذج « فطنة للمومات » Information processing حيث تعتبر الملوامات تنذية داخلية Internal input تمويعاً عن العجز في التنذية الخارجية External input ، ويان ذلك أن الجهاز الحسى - يعنى عقله - تاسكه

الداخلي وتناسقه Internal cohesion and unitary organization -
يحتاج إلى جرعة مناسبة من المعلومات للدخلة ، وهذه المعلومات تصل أساساً من
العالم الخارجي في حالة اليقظة ، كأصل أيضاً من العالم الداخلي ، حتى تظهر ضرورة بحث في الأحوال
العادية في صورة الأحلام (*) في حالة النوم ، وليس اللهم دائماً هو كالمعلومات ، ولكن
لهم هو تناسب « معاني » المعلومات « ووظيفتها » لاحتياجات الجهاز الحي في مرحلة
معيّنة من تطوره ، فإذا لم تف المعلومات من الخارج - بهذا الاحتياج - تدخل جهاز الاستقبال ،
ومن ثم آثار تمتعه المعلومات المخزونة ، وتحركت لتسد هذا الاحتياج من داخل ، حتى
يظل هذا الجهاز محافظاً على توازنه أساساً ، وعلى كفاءته بدرجة أقل .

وبدئى أن تكوين المعلومات ينبع من هذه التطلقات الثلاث معاً وإن اختلف
دور كل منها نسبياً حسب مرحلة الملوسة وطبيعتها كما سبرد حالا .

كما أن محتوى المعلومات يتوقف أساساً على نوع المادة المطلوبة لتوازن الجهاز
الحي من ناحية ، وكذلك على نوع المادة المخزونة الشجونة التنظيمية .

حيث أن فرط احتياج الجهاز الحي لتغذية ما يقاقل تناسق المخ كية ، فيتبع المادة
الأكثر شحناً (أى التى لم يمتنها الفرد أصلاً أثناء حدوثها بدرجة كافية) ، وتنتج
هذين العاملين معاً هو الذى يحدد أى مادة سوف تتصل وتستقبل بواسطة بقية
التكوين الحي خاصة ، والتكوين الحيوى عامة باعتبارها واردة من العالم الخارجى .

ومن هذا المنطلق تقوم أغلب المعلومات بصفة عامة - وفي حالات البارانونيا
خاصة - بوظيفتها التماسكية من خلال ثلاث عمليات :

١ - أنها تموض الجهاز الحي وتوفر له احتياجه من كم المعلومات المطلوبة لكفاءة
تماسكه الداخلى ولو على مستوى مرضى .

٢ - أنها تنصل المحتويات للشجونة القابلة للتنمية بحيث لا تهدد بالتأثر إذا استمر
شحنها ضاعطاً منتظاً عشوائياً في الكتلة الحية من داخل .

(*) الأحلام ملوسات النائم بالحي البيولوجى المباشر ، وبالحي النفسى كذلك .

٣ - أنها تؤكد معتقداً خاطئاً وتثبت باعتبارها مدركاً حياً بحيث يسهم - مثل الضلال - في دعامته الشخصية وتأجيله - أو إلقاء - القفز إلى الإدراك الموضوعي المبرود بالاعتماده الجهاز الحسي في مرحلة بذاتها .

أما طيبة الهلاوس (وليس محتواها) فتوقف على المرحلة التي تظهر فيها . ومدى النشاط النيوروني الحيوي من ناحية - الناتج عادة من التثنية - في مقابل مدى تناولها بالحيل العقلية لتحويلها من خبرة معاشة إلى فكرة معقولة تؤدي وظيفة تماسكية من خلال نسيج جديد بالترميز والإزاحة والأسقاط ، وغير ذلك من أساليب عميقة .

في بداية الدهان النشطة (*) ، تكون الهلاوس حقيقة بيولوجية معاشة إذ أنها تعني أن مستوى من الخلق يستقبل مستوى آخر قد تمتع *Dislodged* ثم تباعد حتى « اللغخ » *Dislocation* ، أما في حالات الدهان المستقر والسكنج (حالات البارانويا الهلوسية المزمنة مثلاً) ، فإن الهلاوس تصبح أكثر فأكثر معتقداً في صورته إدراك متخيل أكثر منها في صورة خبرة حيوية نشطة ، وأثناء هذه المرحلة النشطة قد يدرك المريض بشكل أو بآخر أن هذه الهلوسات (والضلالات) ليست حقيقة خارجية ، وقد يتكلم عنها على أنها « صوت داخلي » *inner voice* أو قد يصفها بتمييز « كأن » *as if quality* ، وقد ذاب التلميم السائد على اعتبار مثل هذه الهلوسات هلوسات كاذبة *Pseudohallucinations* والحقيقة أنها على عكس ذلك تماماً إذ أنها هي الأصل وهي الحقيقة البيولوجية ، وإدراك المريض لها بهذا الوعي الحساس إنما يدل على حيويته من ناحية أخرى ، بل إن عقلتها فيما بعد وتحويلها إلى معتقد هو الذي يفقدها أصالتها في الوقت الذي يبدأ المريض في الحديث عنها باعتبارها يقين عقلي وليست خبرة معاشة .

(*) وفي الزمالات الحسية الضوئية أيضاً ، إلا أننا نهيئها بدم الصرخ لها في حجب هذه الدراسة ، ولذا كنا سترجع إليها في التطبيب النهائي .

وقد يزداد تناول هذا وذلك بزيادة من الخيل وخاصة حيلة التخيل Fantasy وقد
تطلب الهلوس - بواقع الإزمان خاصة - أكثر فأكثر إلى صور عقلية خيالية
Fantastic mental images تحدث في حالة من الوعي محورة جزئيا ، وتصبح
مسطحة ذات بعدين (دون تجسيم) كما قد تصبح في تناول اللب العقلي الخيالي
تحويرها حجبا ولونا وبدا وقربا ، فإذا غلبت هذه الصفات وقامت بحفظ تماسك
الشخصية بدلا من : (أ) الهلوسات الحيوية للشعلة Zetive biological
hallucinations ، وكذلك بدلا من (ب) الهلوسات الضلالية للشعلة Projected
delusional hallucinations فإنها تصبح صوراً تخيلية تستحق أن تستقل بأنهم
مستقل ، وهو حالات البارانويا التخيلية (*) .

وهذه الحالات الأخيرة كما شرحنا تستعمل الخيل النفسية بإفراط وخاصة التخيل
والإزاحة ، وفي حالة خاصة من الوعي بما يجاريها من درجة ما من الانشقاق بحيث
يمكن أن تقرنا أكثر وأكثر من النصاب الانشقاقى (الهستيرى) بوجه خاص ،،
والخاط بين هاتين الزمتين (البارانويا التخيلية الزمنة والهستيريا الانشقاقية) خاط
شائع على مستوى التنظير ، واختلاف المدارس (في المدرسة الأنجلية مثلا يصحون
إلى تشخيص كل مثل هذه الحالات على أنها هستيريا انشقاقية) ، وكذلك على مستوى
الاختلاف الفردى في التشخيص .

متنوع البارانويا :

بقى بعد ذلك أن ننظر إلى متدرج البارانويا Paranoid scale حتى نصل هذه
الرحلة التنظيرية بما عايناهم في توصيات عادية وكليفيكية ؛ وسوف نحاول - من
أجل التبسيط ليس إلا - أن نكلم عن المنظومة الفهومية (الأساسية)

(*) في عمق متجن ، ومن منظور نظرية المعرفة ، يمكن اعتبار رأى المثاليين الذين
ينكرون الوجود الموضوعي أصلا ، أنهم يصورون أن الادراك العبرى - في الأحوال العادية -
ما هو إلا بارانويا تخيلية بترتمة ، ونفس القياس يمكن تصور جزءا من ادراكنا باعتبارها
انقسامات تخيلية ، ولكن على الأشياء التي نذكرها بالوصفات التي نطعمها ، وهكذا لمود تقرب
- كما قلنا بشأن الضلالات - من وجه الشبه مع الحياة العادية بما لا يزال يفضله جنديرة قافية .

(Conceptual system) في مقابل المنظومة الضالاية (*) (الأساسية) (**)
(Delusional System) باعتبارها مثلة لسائر المنظومات الأخرى .

١- الحياة المادية : وفيها تكون المنظومة (المنظومات) الضالاية غائبة في اللاشعور ولا تؤثر في السلوك إلا بطريق غير مباشر ، وإن كانت تبدو مظاهرها من خلال الحيل النفسية المختلفة ، والممارسة في حدود متوسطة ، وإذا زاد تأثير هذه المنظومة في اتجاه الشكوك نحو الآخرين مع جرعة أكثر قليلا من الإسقاط ، وميل إلى التحيز ، فإن مثل هذه الشخصية قد تعرف بالشخصية البارانونية أي لا بد - في حدود التوسط - أن تدرج في حدود السواء تماماً .

٢- حالات البارانونيا : وفيها تسير المنظومة الضالاية جيباً إلى جنب مع المنظومة المفهومية ، ولكن في نفس الوساد الشعوري Conscious Matrix بحيث تظهر الضلالات (أو الهالوس أو التخييلات) كأعراض محددة تشغل جزءاً متوسطاً من السلوك بدرجات مختلفة من التعويق .

٣- اضطراب نمط الشخصية البارانوني : وهو نوع من الشخصيات المضطربة نمطياً ، بحيث يسرى عليها ما يسرى على سائر أفراد الزملة من حيث هي دفاع ضد التأثير ومكافحة للذهان ، أما من ناحية متدرج البارانونيا ، فإن المنظومة الضالاية تلوث المنظومة المفهومية تماماً بحيث تحتلطان اختلاطاً يصعب فصله ، حتى ليكاد أن يكون الاسم على غير مسمى ، لأنه لم يد هناك منظومة بمحاذاة العقل يد هذا التلوث وهذه الشخصية تبدأ مثل كل اضطرابات نمط الشخصية في سن مبكرة منذ الطفولة أو المراهقة المبكرة .

(*) أصل كلمة بارانونيا تأتي بـ Para أي « بمحاذاة » ونوبا Noia أي « عقل » فتكون الكلمة معناها بمحاذاة العقل ، وهو المعنى الذي نحاول أن نعرضه هنا باعتبار الحياة المفهومية هي « العقل » والمنظومة الضالاية هي التي بمحاذاة هذا العقل .
(**) ينبغي أن المنظومات المفهومية والمنظومات الضالاية عديدة ومعقدة بكل اتجاه ، إلا أننا نقصر الحديث على المنظومة المحورية أو المركزية سواء المفهومية أو الضالاية .

٤ - البارانويا (الحقيقية) *Faranoia vera* ، وهي من الناحية التركيبية تشبه النوع الثالث بدرجة ملحوظة ، بالإضافة إلى أن المنظومة الضالالية بتأثيرها بالمنظومة المفهومية قد اغتالتها تماماً حتى كادت تحل محلها كلية ، والفرق الثاني هو أن بداية هذه الإغارة التدريجية الساحقة تبدأ في سن متأخرة في منتصف العمر عادة ، ونكرر هنا أنه مادام الأمر قد بلغ هذه الدرجة من التلوث والإغارة فإن كلمة بارانويا تصبح - أيضاً هنا - اسماً على غير معنى ، لأنه لم يعد هناك منظومة أخرى بمحاذاة العقل .

• - تنويعات أخرى :

هناك زملتان كليتيكيتان شديدتا الاتصال يتدرج البارانويا مع فروق تشخيصية وتركيبية (وسيكوباتولوجية بداهة) واضحة وهما :

(١) النصام البارنوى : وهو يختلف عن حالات البارانويا في أنه يظهر التصدع الذي بدأ بدرجة متوسطة في بناء المنظومة المفهومية بتأثيرت عليه من مظاهر اضطراب عملية التفكير (وما يسمى بشكل الفكير) وفي نفس الوقت تصدع مواز في بناء المنظومة الضالالية ، بتأثيرت عليه من مظاهر عدم تماسق وتسلسل الضلالات ، حيث أن تكوين المنظومة المفهومية والمنظومة الضالالية يتآن بنفس العملية الترابطية بحيث إذا اختلفت هذه العملية تصدع الاثنان معاً .

(ب) الصاب البارانوى *Paranoïd neurosis* : وهذا الصاب يتميز بأن المنظومة الضالالية تتأثر من الشعور ، دون أن تظهر صراحة وتلقائياً في شكل ضلالات ، ولكنها تقوم بوظيفة سوء التأويل النشط بما يناسب محتواها ، ولكن المرض سرعان ما يصبح سوء التأويل هذا ، أو يقل أن يصحح آخر ليسار النطق العام .

التصنيف الكلينيكي لحالات البارانويا : (٥)

نمودنا في هذه الدراسة - بدءاً بالكتاب - أن نصف الزملاّت الكينيكية
لأحسب الأعراض التالية ، وتجميعاتها ، ولا بحسب الشائع من تصور أسباب ظاهرة
وأسباب خفية ، ولكن بحسب طبع أزمة الكيان السكلى ، ووظيفتها الظاهرة ،
ومدى نشاطها المرتبط بالحياة البيولوجية ، في مقابل مدى استقرارها المتصل
بالمنود واستتباب السلوك للموق .

وإنما لنفس الطريقة بالنسبة لحالات البارانويا لن الجأ إلى التوقف عند ما إذا
كان المرض التآلب هو ضلالات أم هلاوس أم تخيلات ... الخ ، ولكفى أقول
ما دأبت على شرح أبعاده من واقع ممارستى الكينيكية أن حالات البارانويا (النوع
الثانى فقط - في متدرج البارانويا الذى ذكرته حالا ص ٢٧٦) يمكن تجميعها إلى
الأنواع التالية :

أولاً - حالات البارانويا البيولوجية النشطة : وهى تبنى الحالات التى يثار فيها
النشاط البارانوى بمعنى استعادة النشاط الأقدم للمستوى البارانوى والذى كمن بعد
مرحلة معينة من مراحل النمو ، وهذه الحالات تصنف بأن المرض « ينعش » موقفاً
بارانويا من العالم من حوله ، وتكون علاقته بحكومة نوع خاص من استقبال
العالم ، والعلاقة بالموضوع (بأختر) ، والخوف من الاقتراب والشكوك القائمة إلى
آخر هذه المظاهر المروعة عن الموقف البارانوى أثناء النمو الطفلى أساساً
(أتوجينا) ، وللموقف البارانوى المقابل لياوجينا ، وللموقف البارانوى المصاد
ما كروجينا (فى أى أزمة مقترية تنهى بالنمو . . . وأهمها كمال أزمة الزاهقة) ،
وأخيراً الموقف البارانوى كلامة إجهاض لهذه التبعة للما كروجينا ، أى التانى من
حماية السيكوباتوجينى المبهضة عند الموقف البارانوى . . . وهذا النوع فقط هو

(٥) هذا التصنيف ليس بالضرورة بديلاً عن التصنيف الشائع ، ولكنه بعد آخر لحالات
البارانويا ، بمعنى أنه يمكن تصنيف الحالة بالبعد التعليمى : ضلالية أو هلوسية . . . الخ ثم بهذا
الجداً أيضاً بالإشارة .

موضوع دراستنا هذه ، وكل ما عدا ذلك من أنواع فهو متعلق بهذا الوقت وقد يكون ناجما منه ، ولكنه ليس محل دراستنا هنا ، بل قد يسمى كل نوع سيكوباتولوجيا إلى زمة كليبكية أخرى كالضرب أمثلة في نهاية هذا التصنيف .

ويمكن أن ندرج تحت هذا النوع قتين فرعيتين شائعتين كليبكياً وهما :

(١) حالات البارانويا الدورية *Periodical paranoid states* : وهي الحالة التي تعاود للمريض بين الحين والحين بصفة منتظمة نسبياً ، وفي كل مرة يثار الوقت البارانوي بكل عتواء ومعلله ، وتختف هذه الثورة جزئياً بالضلالات (والهلوس الصالحة) إلى درجة أقل ، وتختفي مثل هذه النوبة بالملاج (وأحياناً تلقائياً) ، ولا تترك إلا أقل الآثار ، وأحياناً تترك تأثيراً إيجابياً . مثلاً ذكرنا بشأن اكتشاف اللوابة البيولوجي ، ومثلاً ذكرنا بشأن الهوس البيولوجي الدوري ، وقد بلغ من هذا التقارب بين هذه الأنواع البيولوجية الحية أن اعتبر بعض الباحثين هذا النوع ضرباً من ذهان الهوس والاكتئاب وإن اتخذ موقفاً بارانويا (*) .

(ب) حالات البارانويا الراجعة للتفترة *Intermittent paranoid state* : وهذه الحالات متكررة أيضاً ، إلا أن انتظامها أقل نسبياً ، كما أن محتواها يختلف في المرة عن المرة السابعة نوعياً وكمياً ، وكذلك فإن المريض فيها لا يرجع إلى خط الأساس (ولذلك أسميته متفراً) بل تترك النوبة ندباً في شخصيته ، وإن كان عادة خفياً وأقل كثيراً من للعروف في حالات القسام ، والزمة الكليبكية اللعوبة بحالات البارانويا الحادة وتحت الحادة تقع - عادة - تحت أحد هذين النوعين .

ثانياً : حالات البارانويا المستبة *Established paranoid states*

وهذه الحالات هي أقرب ما تكون إلى المفهوم الفرنسي « الضلال الزمن

(*) أكرر هنا أن أجنب ما هنا - بطبيعة هذه البشارة كما شرحت في التقديم - أن أذكر المراجع الأخرى إلا لئلا ، وهنا أجد من المناسب التنبه إلى وجه الشبه بين هذا النوع الموزي وبين إحدى الفئات الفرعية كما أسماها ليونتهانت Leconte : ذهان شبه الدوري *Cycloid Psychosis* .

« Dêlire Chronique » ، وقد فضلت كلمة مستبنة عن كلمة مزمن لأن الإزمان يقترن عادة بالدة ، أما الاستباب فيقترن بمفهوم تركيبي يؤكد سوء تنظيم Malorganization مستقر لسكونات الشخصية ، وهذه المجموعة « ككل » تصف بأن شخصية المريض فيها مبنية على ، ومدعمة بـ... منظومة ضلالية مسلسلة اسخنة ، وهى تنشأ في سن متأخرة نسبياً (حول منتصف العمر) ، ويتم تدريجياً ثم تستتب بصورة شبه ثابتة ، وقد تظهر وتختفى حسب الظروف والضغوط ، إلا أن ظهورها واختفاءها لايعنى بالضرورة نشاطاً بيولوجياً بقدر مايعنى تحوراً كيمياً أو نوعياً نسبياً في التحكم الثمورى واللاشمورى في المنظومة الضلالية الكائنة .

ومن واقع خبرتى أستطيع تقسيم هذه الحالات إلى عدة أنواع كليليكية :

(١) حالات البارانونيا الودودة الضحوكة :

The smiling warm paranoid states

وتصف هذه الحالات بأن المريض الذى يحضر بها يظهر أيضاً من المشاعر الحقيقية ، بالرغم من شكوكه وضلالاته العميقة والثابتة ، وأن شموه بالآخرين متدفق رغم سوء التأويل لللاحق ، وأنه يستطيع الاختلاط بل ويخاف الوحدة بالرغم مما يحيطه الاختلاط من أعباء التحمل ، أو ما يمرضه له من مضاعفات المراك والتضام ، وهو لا يكف عن المحاولة ، وإذا أخط في علاقته بالآخر كما هى العادة بل وأكاد أقول القاعدة - فإنه يصاب باكتئاب حى وأصيل ونابض ، بحيث نغمر معه ككل - وليس فقط بعد ظهور الاكتئاب بعد الإحباط - أنه أقرب ما يكون إلى اكتئاب اللواجهة الولا فى الذى شرحناه (من ١٥٦) حيث أن هذه المحاولات المستمرة لعمل علاقة رغم الصعوبة والضلال وسوء التأويل تذكرنا بإصرار المكش على عمل علاقة ومواجهة الواقع بدرجة مؤلمة من اللوضعية ، إذا بالرغم من الود البادى على هذه الحالات (واسمها « الضحوكة ») فإن حقيقة الشاعر هى مشاعر اكتئاب اللواجهة ، فهذا الود والضحك أبعد ما يكون عن المرح الانشاقى فى الهوس الانشاقى للالوث ، وهو بعيد تماماً أيضاً عن السخرية القاسية فى الهوس الساخر المنهجم . وبالتالي فإن -يكوبابولوجية هذا النوع تقترب بدرجة أو بأخرى من نوع الاكتئاب الذى شرحناه سالفاً .

(ب) حالات البارانويا القاسية الساخرة :

The inclement sarcastic paranoid states

وتصف هذه الحالات بالقسوة الظاهرة أو الخفية ، كما يتخذ المريض فيها موقفا علويا حكيما Superior judgemental attitude ، وينجح مثل هذا المريض في كثير من الأحيان في أن يخفي ضلالاته ، ولكنه عند التصادم يظهر عليه بوضوح آثارها ثم سرعان ما يوضح بها مصحوبة باليقين الذي لا يخل ، وقد تختلط هذه الحالة عند الفحص البدني مع اضطرابات الشخصية النمطية من النوع البارانوى أو غيره ، إلا أن الفحص المتأنى لا بد وأن يظهر الضلالات صريحة مباشرة ، ويصنف مثل هذا المرض بأنه يحسن استعمال الآخرين ، ولا يتردد في الحصول على مطلبه سحقا لاي معترض ، وبالتالي فهو قد يختلط في مواقف بذاتها ببعض صفات السيكوپاتى المزمى .

أما من ناحية السيكوپاتولوجى فهي أقرب ما تكون إلى اضطراب الشخصية النطلى وبالتالي فإنه يسرى عليها ما يسرى على تلك الزمة ما بين الشخصية البارانوية والشخصية السيكوپاتية المزمى .

(ج) حالات البارانويا المتمدة اللاسقة :

The sticky dependent paranoid states

وهذه الحالات تصنف بالميل إلى الاعتماد الرضى الكامل Complete infantile dependency ، وقد تختفي الضلالات مؤقتاً لو اتاحت للمريض فرصة هذا الاعتماد بالدرجة التى يطلبها ، إلا أنه بمجرد تهديد هذا الاعتماد تظهر الضلالات فى التو بمجملها وعنثها ، ولكن الضلالات تظهر أيضاً وغالباً جنباً إلى جنب الاعتمادية اللاسقة ، ويتضاعف اعتماد المريض تدريجياً حتى ينفر منه الشخص المتمد عليه ولا يهدأ إلا حين يرض عنه أو يتركه فيجهد المبرر لإطلاق ضلالاته عليه وعلى الجميع بلا تردد .

وهذا النوع يذكرنا بالاكتئاب الطفلى النفاق، وبالتالي فإنه يقترب من الشخصية الانتصامية (وليس الشيزويدية) Schizotypal personality ، وبالتالي فهو من وجهة نظر السيكوپاتولوجى يكافئ انتصام رأسا .

من كل ذلك نرى أن الضلال (والهلاوس والتخيل) علمة، وفي حالات البارانويا خاصة، يأتي من مصادر مختلفة، وعمليات متداخلة أهمها :

(١) إحياء نشاط للوقف (المتوى) البارانوى .

(ب) إزالة التطاء Uncovering عن الضلالات اللاشمودية المكبوتة .

(ج) نسج منظومة ضلالية من كل من : إحياء الخبرات العاشة ، وإزالة التطاء ثم أخيراً السادة الخارجية في البيئة الحالية .

هذه التماسات :

إذا، فهذه الدراسة تتعلق بنوع واحد من كل هذه الأنواع ولا تسرى إلا بطريق غير مباشر وكرحلة ابتدائية ونواة لبقية الأنواع بدرجات مختلفة ، وهذا النوع كما ذكرنا هو الحالات البيولوجية للشعلة ، وهي اللقطة لإحياء للوقف البارانوى اتوجييا وفيلوجييا .

شرح على المتن

(١٤٧) للوقف البارانوى :

نريد هنا في إيجاز مبسوط أن ذكرنا - متفرقا - من أن الطفل إذ ينمو يمر بمراحل (اللاعلاقة (الشيرويدية) إلى مرحلة العلاقة التوجسية المدوانية (البارانوية) إلى مرحلة العلاقة ثنائية الوجدان (الاكتشائية) ، وها قد جاءت الفرصة لتعميق للوقف البارانوى بالقدر الكافي ، وكما حددنا من قبل . فإن دراسة حالات البارانويا سيكونولوجيا سوف تقتصر في هذه الدراسة على تحليل هذا الوقف بدءاً بأنه مدرسة العلاقة بالموضوع Object Relation مع إضافات ما أثارته به الممارسة السكيبكية في هذا الشأن مرتبطاً بالمتن ما أمكن .

وقبل أن نستطرد يجب أن نذكر أن «ميلاني كلين» إحدى دعائم هذه المدرسة . كان أغلب حديثها عن هذا الوقف مندجاً بالوقف الشيرويدى (أى : للوقف الشيرويدى - البارنويدى Schizoid-paranoid position) دون فصل واضح

بينهما ، في حين أن بعض النقاد الأحداث من هذه للدسة كان يفصل بينهما ، وإن كان صلا مترددا غير واضح ، ولعل وجه الشبه بين الموقفين هو أنهما يحققان في النهاية هدفاً واحداً وهو « إبعاد الآخر » أو بالفاظ أخرى : « العلاقة بلا موضوع » *No object relation* ، إلا أن ذلك ليس كافياً لتبعضهما معاً ، أو مساواتهما بضعهما . بعض ، ذلك أن وسيلة التحقيق والنشاط المصاحب لذلك ، الذي قد يستغرق المراحل ، يختلف اختلافاً بينا ، فالموقف الشيرويدي يقابل اتوجياليا الوجود للميز للفترة داخل الرحم بشكل واضح ، وهذا الوجود يمتد لفترة قصيرة جداً بعد الولادة وبمجرد أن يدرك الطفل (لا بمعنى الإدراك الواعي وإنما بمعنى الممارسة البيولوجية في أي بعد عميق من أبعاد الوعي) أن الاعتماد السري (بضم السين) *Umbilical dependency* السلي لم يعد يكفي للحفاظ على وجوده ، ولا يكفي لتفوزه ، سوف ينتهي هذا الطور الشيرويدي ويتداخل مع الطور البارانوني .

وفي الوقت الذي نجد فيه العلاقة في الموقف البارانوني تنقسم بالخوف من الآخر (الاضطهاد والمطاردة) والهجوم عليه ودفعه (العدوان) إلى مسافة معينة ، نجد أن العلاقة الشيرويدية تصف بالاستسلام الاعترادي حق الإلغاء بالانسحاب الفعلي أو النفسي ، بل إن الموقف الشيرويدي أحياناً ما يشير إلى استنائة بالآخر (وصرخت بأعلى صمقي .. حاشية ١٦١) إلا أنها استنائة الوثائق من عدم جدواها وعدم وصولها إلى أصحابها أصلاً ، فالشيرويدي (الموقف) قادر على عمل علاقة ما لأنه وثائق من استعالة العلاقة الفعلية ، أما البارانوني فهو لا ينجح في إلغاء هذا الآخر بالاستسلام أو بالانسحاب أو بالاعتقاد ، ولا هو قادر على تحمل جانبي الآخر معاً بما يحمل من التناقض المثير للاكتئاب (رغم ما يحمل من فرصة ولاف مستبعد تماماً في هذه المرحلة الأولية) وبالتالي فإن موقفه صريح في تثبيت موقع الآخر (الموضوع) (*) على مسافة ما ، من خلال هذه للمركبة (السكر والثر) بلانهاية .

ولعل العلاقة بين هذين الموقفين ليست قطعاً في أوجه الشبه وأوجه الاختلاف ،

(*) يلاحظ القاري أنه أي أعجب كثيراً استعمال تعبير العلاقة بالموضوع *Object relation* وأفضل عنه استعمال تعبير العلاقة بالآخر تأكيدياً لوجه النظر الإنسانية من أن الآخر الإنساني ليس مجرد موضوع .

ولكنها أيضاً - وأساساً - في التبادل المتلاحق بينهما ، ذلك أنه بنجاح البارانونى في إيجاد الآخر سيجد نفسه مطروحا فوراً ومباشرة في الموقف الشيزويدي الأدنى ، وبالتالي سرعان ما يقتز مهاجماً حذراً خائفاً إلى الآخر الذى نجح لتوه في الهرب منه ، وهذه الحركة التبادلية التى سميت « رحلة الداخل والخارج » In and out Program ، والتى أشرنا إليها قبلاً (ص ١٨٤) ، ملهى لإبادل متلاحق بين هذين الموقفين ، وإن تحولت قليلاً في الموقف البارانونى كما سيأتى ذكره بعد قليل ، إذا فالبارانونى (*) يحافظ على وجود الآخر « على مسافة » يحدددها هو في العادة ، ولكى يحافظ على الآخر وفى نفس الوقت يضمن عدم اقترابه منه فإنه يلجأ من ناحيته إلى الشك والخوف والتوجس وسوء التأويل ، وكل ذلك معروف عن البارانونى في المرض وموصوف بجنه أثناء النمو ، إلا أن الذى أحب أن أقدمه هنا من واقع الخبرة الكلينيكية والمعالج الجمعى هو ذلك الموقف الذى يرسمه البارانونى ويدبره حتى يحقق به هذا المطلب المزدوج (الحفاظ على الآخر - وضمان عدم اقترابه) وهو يلجأ إلى عدة أساليب تحصل الآخر في النهاية هو الذى يعتمد عنه وأهم هذه الأساليب كما خبرت :

١ - الأسلوب القنفذى The hedgehog technique : وهذا الأسلوب يعنى أن البارانونى يسمح باقتراب الآخر للدرجة التى يقررها قطعاً (والذى تمنى في التشبيه المستعار أن يدق أحدهما الآخر على مسافة ، مثل تجمع القنفذ في البرد وأهوا كما مشرعة في نفس الوقت) ، وهو يحصى نفسه من مزيد من الاقتراب بالمعاملة القاسية وليذاء الآخرين وإقاربتهم حتى ينفرون منه .

٢ - أسلوب المطالبة المتلاحق The demanding prosecution : ويلجأ

(*) أؤكد مرة أخرى هنا أنى في شرحى لسيكوباثولوجيا جن اقول إن البارانونى (أو الاكثابى أو السيكونى ... الخ) يفعل كذا أو كيت غاى لأعنى أنه يقوم لإرادياً بفعل كذا . وإنما هنا هو غاية نوع وجوده ، كما أؤكد أنى لا أتحدث هنا إلا عن البارانونيا البيولوجية النقطية (أساساً) ، والذى هى الموقف البارانونى الأتوجينى والفيولوجينى معاً ، فعين أقول البارونى ، غاى أعنى كلام من هذا النوع وهذا الموقف . مرضياً وتطورياً إلى آن واحد .

البارانوى إلى هذا الأسلوب حين يطلب من الآخر مطالب متلاحقة ومساعدة باستمرار حتى يسجز آخر عن الوفاء بها ، إما لشكوكه في طيبتها وإما لأن الجرعة زادت عن إمكانياته .

٣ - أسلوب الإيهام بالذنب (*) (الإذئاب) *The make believe guilty* (Guilting) technique : وهنا يقوم البارانوى بدور الضحية المحنى عليه ، ويقوم بالتهامات الحقيقة والمبالغ فيها في سبيل الآخرين ويتنازل عن حقوقه ويقتديهم وغير ذلك من مظاهر الملاقة التى تحقق له الرضا عن نفسه بشكل مباشر ، ولكن الأهم من ذلك أنها تشمر الآخرين بالذنب نحوه ، الأمر الذى يضرهم للتكفير فيقربون ويحاولون ، ولكنهم كلما اقربوا كلما زاد صاحبنا إشارهم بالذنب حتى يدركون أن كل اقتراب ماهو إلا مزيد من إيداله ، ويتصدون ولكنهم لا يتمتعون كثيرا ماداموا قد أخطأوا فى حقه فهم تحت الطلب ينتظرون فرصة للتكفير ، وهكذا يحقق البارانوى ما شاء بإيادهم عنه دون اختلافهم تماما .

(لا تقربوا أكثر ،

إذ آتى ،

ألبس جلدى بالمقلوب

حتى يدى من لس الآخر

فيخاف ويرتد

إذ يصبح كفيه زرف حى)

وحدة البارانوى :

وهكذا نرى أن وحدة البارانوى هى وحدة من نوع خاص تماما ، إذ أن فيها الآخر بشكل ملح لا يستطيع الاستثناء عنه ، سواء بالهجوم عليه والملاحقة

(*) لابد من الإشارة هنا إلى احتمال أن يكون تصرف شعب بأكله أو مجموعة أقلية هو نفس تصرف الفرد البارانوى ، ولا نشبه أن يكون اليهود الاسرائيليون خاصة يمارسون هذه الأساليب جميعا من التكوينات التى توقفت عنده . نوهم عما يحتاج إلى أبحاث عميقة .

Prosecution أم بالهرب منه تحت مشاعر الاضطهاد Persecution أم بإذنا به Guiltifying أم بلومه Potting the blame أم بكراهيته أم بتسفيهه . . . فهي وحدة نشطة طول الوقت كحجرة بابها مفتوح ولكن عظمور المخول فيه حظراً باتاً .

ولا بأس من مراجعة أنواع الوحدة في المؤلفات السيكيوباتولوجية المختلفة :

١ — الشيرويدي يحقق وحدته بإلتقاء آخر تماماً ، وهو لا يخاف اقترابه لأنه تابع طول الوقت في قوته ومهما التصق به الآخر حتى التضاعف ، فلن يصل إلى جوهر وجوده المتمكن ، وهي وحدة الموت ، وفي عمقها ضياع وألم متناثر لا يكاد يصل حتى إلى صاحبه .

٢ — والبارانوى : يحقق وحدته بالسكر والفر كاذباً ، ولكنه إنما يحققها بجعل الآخرين هم أيضاً يشهدون عنه ، وهي وحدة الخوف ، فيها من الحاجة مع وقف التنفيذ والألم الحى ما يجعلها وحدة نشطة طول الوقت .

والتبادل بين هذه الوحدة وتلك هو « رحلة الداخل والخارج »
In and out program

٣ — والهوسى : يحقق وحدته باعتواء الآخر ، وتغلب By-passing العلاقة بالجر كوضوعات محددة للعالم ، واستبدالها بالعلاقة بالأكون الأعلى إن أمكن ، فهي وحدة الإنكار ، وبها مظاهر التفرقة دون ثراء الواقع .

٤ — والصاوى : يحقق وحدة نسبية بالاكتماء بالعلاقات الظاهرية المحقة من خلال البطاقات المختلفة ، فهو يصل علاقة مع « الجزء » الذى يسمح لنفسه برؤيته من الآخر وليس مع الآخر .

٥ — والاكبتائى — كاذباً — يفشل أن يحقق أى من هذه الصور السابقة فهو لا يطبق الوحدة (الشيرويدي) وفي نفس الوقت هو أعجز من أن يكسرهما

سواء بالسكر والفر (البارنوى) أو بالإلناء (الهوسى) أو بالطيلة (*) (الضاي) ، ومن هنا كان الله من نوع حتى طالما هو محتفظ بأصل الوقت الاكتسابى الواجبه ولم يحوره إلى اتنويجات المشوهة الأخرى .

أما الم البارنوى فهو أيضا الم من نوع خاص به فهو ليس مواجهة موضوعية (جزيا) مثل الكتب ، ولا هو الم مسحوق مستسلم مثل الشيزويدى ، ولكنه الم الذى « نعلها بنفسه فى نفسه » ، فهو ينحو باللائمة على الآخرين إلا أنه فى نفس الوقت يعيش جزيا أن هذه إرادته ، وبالتالي ، عليه أن يدفع عنها مادام قد مارس تلك اللمة الخطرة الابعد من فرط يقوف من التردد وهو فذلك يشعر بالم المسؤول ضمنا على الأقل

(واعيش أنا الى)

أدفع ثمن الوحدة)

(١٤٨) ثمن الوحدة .. والتجاذع للرفع :

أشرنا فى الاكتاب (ص ١٩٧ وما بعدها) إلى الضل التكفيرى ، كأمرنا طوال ضلى الحيل النفسية والصواب إلى الحديث عن العمل الاغترابى ، وهو نفس العمل الذى لم يد على الكتب بالمائد المثرى حتى سقط (سقط الهرم الأكبر) ولكنه فى النهاية عاد إليه بصورة تكفيرية أساسا ، أما عند البارنوى فالعمل له صفات أخرى ووظائف أخرى :

١ — فهو عمومى : حيث أن البارنوى يشعر من خلال عمله المتابر الناجح أن له كيان ، ويؤكد لنفسه طول الوقت أنه مادام يعمل هذا الذى عمله ويسمى فهو « موجود » بالاستنتاج ، فهو يروض ابتعاده - النفسى - عن الآخرين ، وهو ما يصوره لنفسه أنه ابتعاد عنه .. (وفى أعماله ضيف : وذلك « بفضل مناوراتى ») وهو يروض به اقتداره إلى الشعور بالحق فى الوجود لذاته ، وهو يروض به عجزه عن الفرحة الطفلية المشاركة من فرط توجسه .

(*) « طبل » كلمة عربية ، وتضى نما « حمارق بعد حمال » و « الطيلة » تشير إلى ما يسميه العامة بمديبا « تيلة » وما أسموه حديثا « طلتيتيه » وكل هذه المعاني أقصد بها فى المقام الأول الاغفال والتفانى على بعض جوانب الوقت باستعمال الحيل أساسا .

٢ — وهو تحصيف : لأنه يحسن به نصيبه ضد الحاجة للآخرين بحيث لا تقل المسافة بينه وبينهم فلا يقع في محاطر الأقارب والملاقة كاسيود .

٣ — وهو تدعيم : لأنه يصبح جزءاً من شخصيته ذاتها بحيث يمكنه من أن يصطنع منه دعامة تمنع تمادى اتهاورها ، وكأنه يقوم بالوظيفة الصحية التي كان يمكن لولاها أن يلجأ إلى تكوين الضلال . . ويهيئ أن هذا العمل حين يفشل أو يهدد ، فإنه يستبدل بالضلال لا بغيره فيقفل البارونى من معاشه الموقف البارونى إلى نسج حالة من حالات البارونى المزمدة ، وعمل البارونى عادة هو عمل ناجح بالمقياس الموضوعى العادى وكثيراً ما يكون عملاً مفيداً للآخرين ، ومهما كان هذا العمل مرتبطاً بذاته (العطفية أساساً) وبأنايته ، فإنه يستعمل في تنفيذ قدرات القنبي الحاسبة والواقعية ، أى أن الخ الأقدم في الموقف البارونى وتعوذه ليس منطلقاً مستقلاً غير مشول ، بل هو ناجح مسيطر مستغل لكل إمكانات الخ والشخصية ، وهذا بعكس التصامى القنبي تنقطع علاقته بالعمل كما انقطعت بالآخر ، اللهم إلا من فطاط دائرى مغلق نفي في أغلب الأحوال .

ولكن البارونى في داخل أعماله (سيكوباتولوجيا خاصة) يدرك لاجدوى كل ذلك بالنسبة لحل أزمة وجوده الوحيد التأسلم في نشاط المحتاج ورغم الإبعاد المستمر

(لن ينشئ أن أصمد جبل المجد)
لا يخذلك اللون التلجى على القمة ،
لا يخذلك الرأس للرفوع إلى أعلى
تثال الشمع تجمد)

وكما تمادى البارونى في الحصول على المكاسب للتصاعدة وتأكد نجاحه ، كما أدرك في قرارة نفسه أنه يزداد جدداً (أصمد جبل المجد) ، ويرهقه أكثر فأكثر أن الناس (الآخرين) لا يرونه أكثر فأكثر كلما ازداد نجاحاً وحصل على مكاسب ناعمة لا يحتاج فيها أحد ، وهنا تتأقن جديد : ففي الوقت الذى يصير فيه البارونى على التماهى في النجاح تلو النجاح يخاف من مزيد من البعد والإبعاد ، تلو البعد والإبعاد ،

وهو لا يستطيع أن يحف عن التجاح ، ولا يستطيع في نفس الوقت أن يكف عن الإبداع ، ثم في النهاية يصرخ من الجفاف الداخلي والبرودة المرتجفة (تدال الشع تجمد) .

(١٤٩) شقاء البارانوى :

لأول مرة استعمل كلمة شقاء في هذه الدراسة ، لأن لها من المعنى هنا ما يتعلق مع مشاعر البارانوى خاصة بمحالاته عليه كلمات الاكتاب أو الحزن ، أو الألم كما وصفناها في أكثر من موضع، فالشقاء هو شعور بالسلب أساساً لانعدام شئ (غال*) وهو أيضاً شعور مختلط غير قى بين « الحزن والألم والجوع والضياع » وهو موقف « يقى » ، فالبارانوى لا يأتى من مرارة ألم الاكتاب (البين الر) ولا هو يختفي في ألمبالاة الشيزويدى ، ولكنه يعيش موقفاً جمدًا بين هذا وذلك فلا هو حزين نابض ، ولا هو منسجم هادئ ، وشعور البارانوى بالألمبالاة ظاهرياً له وضع خاص يختلف عن القصاصي، فشاعره عادة موجودة وحادة وفي متناولته ولكنه لا يخرجها حفاظاً عليها وخوفاً من الضعف بسببها ومن ثم الامتنان كما تصور ، وهى لا تختفى تماماً ولا تظهر أبداً

(تقصص الضحكة)

كانت تحيو بين دروب الحد

وتوارى الطفل الحزن الأمرد)

وإن كنا قد أشرنا في تصنيفنا للأنواع الكليسيكية أنه يوجد منقسم يسمى « البارانوى الودودة الضاحكة » وآخر هو « البارانوى القاسية الساخرة » الخ .. فهذه تنويحات لمناس للموقف البارانوى وكيفية تناوله واتخريج منه ، وحتى هذه البارانوى الودودة الضاحكة هى « ودودة .. مع وقف التنفيذ » وهى ضاحكة « من جانب واحد »

(*) « العلى لنوى غير السيد » قال تعالى : (فنه شئى وسيد) ، والفقى : الضال غير المهتدى والفقى : العلى أو طلع الطريق « ... (الوسيط) وكل هذه المسائل تصف البارانوى مباشرة ، ول نفس الوقت .

فلا هذا الشخص هو التحكم في الموقف بشكوك وحذره وضلاله قد يضحك ويود ، ولكنه متى ما تعرض لأقرب لم يحسب حنايه هربت الضحكة وتخفى لقتال أو للانسحاب .

والفصل (*) لدى البارانونى (هذا النوع المثل للموقف البارانونى وإحيائه ميولوجيا)
هو طفل حيوى نشط تماما ، وموقفه صعب للغاية لأنه بين قوتين من أشد ما يكون ، إذ هو لم يقدر ولم يرض للاستجابة لأى منهما فهو مبتعد عن الحوار مع الوالد خفية القهر فالأكتئاب الذى لم يستطع تحمل تناقضاته ، وهو شاك في مميزات القضى لأنه لم يتم بالمرجة التى تطله ، كل ذلك دون أن يتلوث بمهما في حالة من اضطراب الشخصية أو البارانونيا للزمنة .

ولو أن الفاحص الكليكي ، رغم احتمال تخفزه ضد البارانونى ابتداء ، صبر على هذا الانسان الشقى (قاطع الطريق) لثنين كم هو شقى فعلا (ضد السميد) ، وظل البارانونى له وضع خاص لأنه ليس في قوة طفل للكشف القادر على مواجهة الوالد زغم هزيمته في جولة الأكتئاب ، ولا هو قادر على إنشاء الوالد كما هو الحال في المحوس ، ولا هو مشوش ناكس متفرج كما هو الحال في القمام ، ولكنه طفل يقظ ضيف محتاج متمسك موقوف عن السمل في نفس الوقت ، ولا ينتظره إذ يقرب من التمييز إلا الخوف من فرط الضفوتيمير « الحزن الأمرد » هنا يشير إلى جانب آخر من جوانب البارانونى ، فإذا كنا قد أشرنا كيف أن الحزن داخل الهوس قابض جاهر ويمكن إخراجه كلينيكيا (راجع مسالة الهوس عن « الحزن الذى جواء من ٢٢٢ ») فإن الحزن هنا قائم أيضا وعلى مسافة أقرب ، ومثل التلام الأمرد (بلغ خروج لحيته ولم تبد) كذلك الحزن هنا بلغ أوج حدته ولم يظهر .

وهكذا نجد كيف أن الضحكة قد تولدت بين دروب الحسد خفية إظهار الضف فالامتحان ، وكيف أن الحزن اقرب ولم يظهر ، وهذا البعد السيكوباتولوجى يحمل الفاحص الكليكي مسؤولية جادة وعلاجية وخطيرة ، إذ لو اكتفى بالموقف الظاهرى للبارانونى ولم يلمح هذه الضحكة المتقلصة من فرط الخوف أو هذا الحزن التواورى خفية الامتحان ، فإنه لابد أن يتخذ موقفا معينا (ربما عدائيا وربما جيانا)

من المرض ، أما إذا تدرب على احترام ما وراء التركيب الكيميائي من أعماق سيكوبالوجية متدرجة في العمق فلا بد أن ذلك سيصل إلى البارانونى (وغيره) ، ولابد أنه سيزيد من فهمه للمرض والمرض كما أنه سيسهم في علاجه منذ البداية .

وحين « ينجح !! » البارانونى في تأكيد ثقافته !! ويطعن إلى تحقيق وحدته والحجر على عواطفه ، يواصل سببه التحصيل في العمل التمويضى والتحصين والتدعيم ، وأعماقه ترى من بعيد هذا الدوران بلا نهاية ، ولو لم تثر أعماقه ضد هذه الدائرة المفلقة لسكان أقرب إلى اضطراب الشخصية أو الصاب الزمن ، (وهو يتطور أمره إلى ما يشابه ذلك فيم بعد ، حين يشوه هذه الحجرة) ، وهو يعرف في قرارة نفسه أن كل هذا المجد ليس له نهاية وأنه كلما انتهى ابدأ قبل النهاية حتى ليكاد أن يسجز عن التقاط أعماسه ، وهو يقط هذه الدائرة على من حوله من « السادة » ولكن الفرق بينه وبينهم يمكن في هذا الوعي الأعمق بما يجري

(والثور الأعمى في ظلك دائر)

يروى السادة بالساء اللالخ

في سوق المجد)

(١٥٠) العلاقات القاهرة عند البارانونى :

ومادام البارانونى قد نجح في وقف الآخر منه « على مسافة » بكل الأساليب التى سبق ذكرها ، ومادام قد لجأ بنشاط ومثابرة ومصرًا على مواصلة العمل رغم كل شيء ، فكيف يساير الناس من الظاهر ؟ إن البارانونى يمكن أن يعمل علاقات من أوثق ما يمكن ، وأعماها ، وربما أوضحها ، ربما أكثر من المصائب ذى العلاقات السطحية وأصح من الاكتفاء ذى العلاقات للرة ، إلا أن هذه العلاقات إنما تنجح لأنها في واقع التراء الوجودى « ليست علاقات »

(يطلق الأيدى الصماء)

وكأنه إذ « يترك نفسه » في هذه العلاقات إنما يعلن طمأنينة ضمنية لتساكمه

من دفاعاته التي تحفظ له السافة التي حددها بينه وبين الآخرين ، كما أنه يستعمل هذه العلاقات من ضمن وسائل نجاح عمله وصموده إلى النجاح تلو النجاح ، وهو إذ يترك نفسه في هذه العلاقات السلطوية ينسج في نفس الوقت مزيدا من التحصينات التي تضمن له استمرار هذه « السافة » وبالتالي استمرار « مثل هذه العلاقات » النافعة والناجحة

(١٥١) الهرب للتلف : حل بارنوي آخر للإيجاد المحدود

إذا فهو يحقق « دوام هذه السافة » بكل الأساليب التي ذكرناها ونوجزها هنا وخيف عليها :

(أ) بالابتعاد النسبي إذ لا يتمق في أى علاقة .

(ب) بالإيجاد للبشر بالتصادم والكر والفر

(ج) بالإيجاد غير المباشر (بأن يثير إبادهم له) بالقنعة ، والابهام بالذنب والملاحقة .

(د) بالصد التأويلي ، حيث يجد تفسيرا مباشرا ، إن خطأ وإن صوابا لكل ما يجري من محاولات اقتراب .

(هـ) بالهرب المباشر (في حدود السافة) إذ يتمز كل الفرصة للفرقة الباشرة ، ولكنها عزلة موقوفة في المادة لا يستطيع أن يواصل الاختباء فيها مثل التيزويدي .

(و) بالحذر والتوجس وفرط الحساسية وهو الموقف الذي يسمى أحيانا بالانجليزية Chin on the shoulder « دقته على كتفه » إشارة على دوام التلف والحذر ، والتلفت في عمقه ليس فقط دلالة الخوف ولكنه أيضا دلالة النداء ، فالسائر أمام جماعة يلفت هل هم ملائوا معه أم تخلفوا ، والحائف من المهجوم يلفت ، ووظيفة التلفت إذا هي نفس الوظيفة للزوجة لكل نشاط البازائوي .

(اهرب منكم)

في يأسى التي عن قربكم

تعمدكم في إصدار

أضنى وحدى أظفت

وكان كل نشاطات البارونى في محاولته الابقاء على الآخر والتخلص من تهديد اقترابه أكثر من السموح . إنما تحقق نوعاً ودرجة من الوحدة المميزة لهذا الموقف السيكوباتولوجى بوجه خاص ، وكثيراً ما يلجأ البارونى لتغيير الآخرين منه ، إلى « التمالى » بالنجاح الواقع فضلاً « وبلاستثناء » ، وهو من نتائج النجاح الذى يساعد على إخفاء للشاعر أيضاً وهو لا يكتفى باقتناع الآخرين بذلك بل إنه يقتنع . نفسه ضمناً من خلال اقتناعهم ، حتى أن من أصعب المواقف في العلاج الجلمى هو أن يواجه البارونى - بالتفاعل Interaction أفى بالسيكودراما - أنه خيف الظل مثلاً أو أنه يستحق الحب ، وهذه المواجهة التى تتناقض مع تسلسل معتقداته الداخلية ترعبه وتهز حساباته وتهدده بالتأثر أكثر من أى عدوان أو مخاوف .

ولابد إذا أن نتطرق الآن إلى الحديث عن « صورة الذات » Self image لدى البارونى ، وقد أشرنا من قبل إلى ما قاله أريى عن « تشويه وضف الذات لدى القسامى خاصة ، وألحنا إلى احتمال عمومية هذا للمتحدث الضلالى الدين فى كل إنسان مع اختلاف الدرجات ، والتشوهات ، وهذا الاحتمال إذا يمكن أن يمتد إلى صورة ذات البارونى ، إلا أن أهم خصائص صورة ذات البارونى ليست التشويه وإنما الضعف وعدم أهليتها للرعاية والشوفان (والحب ، مع التحفظ في استعمال الكلمة) وممارسة البارونى لكل هذه الأساليب الابداعية هى في النهاية لحماية ذاته الضعيفة من التعامل بما يحمل احتمال سحقها ، أو من دخول اختبارات « المرض » مع احتمال ألا نجد المشتري المناسب كإساقى حلاً .

وإذا كنا قد أشرنا من قبل ذلك إلى الموقف البارونى فيولوجيا ، ولنا أنه أعرب ما يكون إلى الموقف العرى ، وأكدنا أن هذا مجاز قطعاً يتنظر مبحثاً في صفات سلسلة التطور حتى نجد وجه الشبه المقابل لهذه المرحلة فلابد أن نذكر هنا بعض السمات الحشرية ذات البيون المركبة التى تملك النظر من كل جهة ، أو الحرياء التى تدور عليها بزواية ٣٦٠ درجة أى كل عين ١٨٠ درجة دوراناً مستقلاً وأن

تطور الإنسان للنظر المحدود لا ينفى تأخراً أو نقصاً ، وإنما ينفى تركيزاً لما هو أرقى من العمليات العقلية اللازمة لتطوير نوعية حياة الإنسان بدلاً عن مجرد الحفاظ على الحياة في الحيوانات البدائية « بالبنس » وغيره ، لذلك نوصى بدراسة تطويع نحو للفرقة بين سلوك الحيوان وبين هذه المواقف السيكيوباتولوجية ، وذلك لموازاة الاتوجينيا بالفيوجينيا على أسس أعمق ، وقد حاول داروين بداية محدودة بشأن المواقف إلا أن مثل هذه الدراسة تحتاج إلى أسلوب فينومينولوجي مباشر بمحاول الجمع بين : (أ) عمق السيكيوباتوجيني . (ب) أبعاد البيولوجي . (ج) توازي تاريخ التطور وحكمة الكائنات الحية للحفاظ على ذاتها وكيفية ذلك في كل مرحلة ومقابلاتها الإنسانية . (د) رحلة الماكروجنيت للوجه (العلاج التحويلي) عودة إلى المستوى الإنساني الخ .. ، وينبغي أن اجتماع هذا كله في عالم واحد يستعمل ذاته باعتبارها الوسيلة الأولى لتحقيق الأسلوب الفينومينولوجي المباشر فهو أمر صعب تماماً في المرحلة الحالية ، ولكن أرى أنه ينبغي الإعداد له منذ الآن .

(١٥٢) رحلة الوحدة والاستئانة :

كرنا قبل ذلك ما شاع من اسم « رحلة الداخل والخارج » بمعنى الإلتحام بالآخر داخل الرحم (النفس) خوفاً من العلاقة ومتطلباتها ثم الحرب من الرحم النفس للآخر خوفاً من الانبعاث ... وهكذا ، فإن كان ذلك هو الوضع الحقيقي في الموقف الشيزويدي ، فإننا ينبغي أن نبحث عن تطوير له في الموقف البارانوي . لذلك فإننا أقترح أن نسمي رحلة البارانوي رحلة « الوحدة والاستئانة » - Loneliness-succour program حيث أن البارانوي حين ينسحب لا ينسحب إلى رحم نفس ، ولكنه ينسحب إلى « وحدته » وليس إلى رحم أحد ، وحين لا يطيقها من عظم الشقاء فيها (وليس من خوفه من الاتهام مثل رحلة الداخل عند الشيزويدي) يعود مستقيماً بالآخر منها ، والاستئانة لا تعني الاقتراب من الآخر لعمل علاقة ... بقدر ما تعني إعادته (كما عودنا البارانوي) بالشروط المرونة .. ، وكما أن البارانوي قد مارس المتناورة حتى - حق الإبعاد ، فإننا نراه يمارس المحاولة طلباً لتقديم الآخر وهو في نفس مكانه ، وهذا يدل على مزية جديدة من مزايا هذا الموقف تختلف عن الموقف الشيزويدي

التأثر في الداخل والخارج ، وعن الموقف الاكتسابي للتأثر بالسلطة الدافع
منها مرادة وجزئا ، إذ نجد البارونى يكاد يقف مكانه ويمررك الآخرين بالإحاطة
(فيضعف ويرتد) أو الاستماعة (لكن حياى دون الآخر وم) أو التحذير
(فلتحذر ... وكفى إغراء) النع فهو يحافظ على موقفه ومساقه من خلال تمحرك
الآخرين بالشروط وفى المساحة التى يحددها ، ولا بأس من التأكيد مرة أخرى على
هذا التناقض المتكافئ فى موقفه .

(أ) إذ هو شديد التمسك بوحده شديدة العنجر منها .

(ب) وهو شديد التعلق بالآخر والحاجة إليه شديد الخوف منه وعليه .

(ج) وهو شديد الإصرار على حركة الآخر إليه شديد التعجيز له .

... النع .

إذا فرحة الوحدة والاستماعة تفيد أن البارونى إذ يحقق وحدته ، سرعان
مايخمن إلى الآخر وبالعكس

(لكن حياى دون الآخر وم)

سفر داخل سفر دائر

لكن الآخر يحمل خطر الحب

إذ يعمل معه قل الضعف)

وحدة البارونى وحدة حية - كما ذكرنا - ، والفراغ الذى يستثمره فيها
فراغ خفيف وحقيقى لامتلاء البدائل الشيزويدية من رموز غير حية وغير إنسانية ،
وفى نفس الوقت فإن اقترابه من الآخر اقتراب حقيقى بحيث يخشى منه وما يترتب على
منامرة العلاقة من خلاله .

(١٥٣) الحب .. والأخذ .. ولتلة :

وكما قلنا ، إن مشكلة صورة النفس عند البارونى هى مشكلة « الضعف »

أساسا ، فلما تقول إن أى حب عند البارونى يملأ ضمنا حاجته التى هى من صميم

ضعفه ، ودعاة البارونى من هذه الزبارة تظهر لنا مشكلة في التركيب الإنسانى . أغفلت أغفالا شديداً بالتناول الأخلاقى للمسلح للوجود البشرى ، وهى مشكلة « العجز عن الأخذ » ، فنحن غالباً ما نعتبر أخلاقاً أن العطاء هو قمة التواجد الإنسانى الراقى ، سواء كان عطاء تلقائياً أم تأسيميا دفاعياً ، وبالتالى فالمعجز عن العطاء هو المرفوض والموصوم ، في حين نعتبر أن الأخذ يحمل مظنة الانانية ، وكأن المعجز عنه هو فضيلة إذا بشكل ما ..

أما النظرة الأهمق للتركيب البشرى وخاصة فيما يتعلق بمشكلة العلاقات الأولى فهى تلمن أن « عجز الإنسان عن الأخذ » (*) ، وخوفه من إدراك هذه الضرورة هى من أكبر معوقات نموه ، والبصاى والشيزويدى يالتان في الأخذ ، بل يكادان لا يمرفا سواء في العلاقة ، ولكتهما عادة ما لا يسميانه أخذاً ، فهو يحدث بعيداً عن دائرة الوعي ، وكأنه « سرقة » أكثر منه أخذاً حراً مشلولاً .. وبكلمات أخرى فالأخذ يصبح خطراً خفياً حين يسمى أخذاً فلا ، والبارونى يصره بأسخه وبحقيقته وبالتالى فهو يدرك خطره عليه وعلى الآخر ..

والخوف من الأخذ كآظهر في ممارستى للعلاج النفسى الجمعى خاصة يحمل تفسيرات عدة :

- (أ) الخوف من معرفة حجم الأخذ وليس من الأخذ الجارى فلا تحت ظل الدفاعات الحماية والإلتهام الشيزويدى .
- (ب) الخوف من إعلان الأخذ (يحججه أيضاً) وبالتالى الخوف من المطالبة بالقابل ، أى الخوف من العطاء التالى للمتم .
- (ج) الخوف من إدراك الصد كآحد احتمالات وضوح عملية الأخذ وإعطائها

(*) كتب لريك بيرن عن « الخوف من الحرية » كتاباً مستقلاً ، وكتبته عن « الخوف من الإيثار » في « مقدمة في العلاج الجمعى » ، وهنا كله تنبيه لى أن كثيراً من التفسيرات الشائعة والهجية في الظاهر ، هى مرفوضة ومهابة وصعبة في عمق التواجد البشري .

مسبقاً إذ أن الأخذ لوثم في النور وبوعى كاف ، فإنه قد يعلن بالطلب القابل للإجابة أو الرضى .

(د) الخوف من « إظهار » الاعتقاد وإعلان الصنف .

(هـ) الخوف من مواجهة احتمال توقف الأخذ ملدلم قد أصبح عملية شعورية ملنة .

(و) الخوف من تزايد الأخذ وعدم التوقف حتى يصل إلى درجة الاتهام الشيزويدى الكامل ، و « السرقة » - أى الأخذ غير الوعى - تخفى كل هذه المخاوف - إلا أن الوعى الدهانى ، أو الاقتراب منه في حالات الدهان اللقطة (البارنويا المشقة أى إحياء الموقف البارنوى) ، يهدد بإعلان هذا الأخذ ، وبالتالي فإن البارنوى من خلال هذا الوعى ، أو من خلال التفعيل الساوى Behavioural acting out لهذه المخاوف الكمنة يهرب الأخذ أضغاف مضاعفة ، وهو يدرك في أعماقه حقيقة مخاوفه من الجانين ، فمن جانبه هو يحنى فتح سمار احتياجه وجوعه بلا توقف ، ومن ناحية أخرى هو يحنى من إظهار ضغفه للآخر ويمترب على ذلك - في تصوّره - من مذلة . ، والحب هنا من وجهة نظر (الموقف) البارنوى هو الأخذ ، إذا فهو احتمال القتل

(لكن الآخر يحمل معه خطر الحب

إذ يحمل معه ذل الصنف

يتلمظ بالداخل غول الأخذ

فأنا جومات مذكنت)

(١٥٣) الوجود للتقوب : The perforated existence

واستطيع أن أذكر في مشاهداتى في المارسة الاكلينيكية والملاج الجسمى على أن أعظم خوف يمر به البارنوى هو الاتهام الآخر (أن يلتمه هو الآخر وليس أن يلتمه من الآخر) ، وقد أشرت في صفحة ١٩٢ أن البارنوى قد تعلم من الموقف الشيزويدى أنه يستطيع أن « يحتفظ بالكفنة وياً كلها في عس الوقت » ففى حين يلتمها الشيزويدى (أو يلتمها - بضم الياء - مجازاً) ، وفى حين يسيطر عليها المكتسب حتى لقد يقتلها (أضغط تحلب .. أترك تنضب ، .. الخ) فإن البارنوى يحافظ عليها

على مسافة ، وكل خوته من الأخذ هو أن يفتح بابا لا يستطيع إغلاقه ، فهو يدرك - بمكس الشيرويدي - مدى احتياجه ، ومدى سعار هذا الاحتياج (غول الأخذ) ومدى حاجته لوجود الآخر خارجه « على مسافة » في نفس الوقت .

أما الشر وراء ما أسميته « الوجود المتقوب » فهو أنه لم يرتو في الوقت المناسب - أثناء النمو - وإعادة النمو بالقدر الكافي للمطن من العلاء (*) ، ومشكلة النمو عند منظرى العلاقة بالموضوع (جاترب كثال) هي في الكينونة قبل أن تكون في اللفة أو الإلتزام الحقيق أو التوفيق بينهما (كما حاول أن يصورها فرويد) ، والكينونة تأتي من تعامل التكوين مع عطاء البيئة « المناسب » (وإن كانت هذه للدرسة لاهتم كثيرا بالتكوين Constitution ، فإذا تمت الكينونة بأى درجة مناسبة ، فإن الأخذ يصبح أخذاً في كيان قائم يمكن أن يشبع ويمكن أن يتلاءم وبالتالي يمكن أن يفيض عطاء ، أما إذا لم تتحقق الكينونة بهذه الدرجة المناسبة - كما هو الحال عند البارانوى - الذى لم يتخط موقف التوجس والشك - فإن العطاء يصبح بلا جدوى والأخذ - إذا سمح به - يصبح بالنهاية وهذا ما أسميته « الوجود المتقوب » ، وتعايل هذه الظاهرة (الوجود المتقوب) أيضاً وأساساً في الوجود الشيرويدي والسيكويافى في العلاج ولكنها لا ترفض ولا يعجز منها كما هو الحال عند البارانوى ، وهى تفشل كل عطاء مهما بلغ ، ما لم تنمير التركيبة بوسائل أخرى قبل تقبل هذا « العطاء المسكوب » .

إذا تخافوا البارانوى من الأخذ - على لسان الجزء الأصغر من وجوده -
يلن أنه ليس بداخله سوى دوامة الفراغ (**) دون أى كيان ذاتى متلق
(فانا جوعان: مذ كنت
بل إلى لم أوجد بعد)

(*) تصوير الانزواء من العلاء أكثر سعة وعلمية من تعابير الانزواء من الحب أو من الخائف ، لأن المهم هو علمية ومعنى وثراء وتناسب المعلومات information الواصلة لجهاز فلتنة المعلومات (المخ) في مرحلة بنائها ، وهذا ما يمكن أن يسمى مجازاً الحب أو الخائف ، إلا أن الخط في سوء استعمال هذه الألفاظ لا حدود له .
(**) وصف جاترب في كتابه « الظواهر الشيروينية والعلاء بالموضوع والنفس » حلما متكررا كان يحمل فيه الفرض وكأنه مكتسب كسب كل ما يقرب منها .

وحق «يوجد» الإنسان ، فإن مساراً مناسباً لابد أن يتم حيث تصل إلى الوجود في كل مرحلة الجرعة الكافية المناسبة من المعلومات Sufficient and appropriate (*) (مما يسمى أحياناً جاً كما ذكرنا مثلاً) فينتقل الوجود (تفذية اللغ) من مرحلة إلى مرحلة حتى يستقر إلى المرحلة المناسبة مؤقتاً ، مع كون المراحل السابقة التي استندت أغراضها ، فإذا تم تكوين هذا الوجود ، فإن الأخذ يصبح احتمالاً آتياً ، وإلا فاللاوجود (أو الوجود الملتصق) هو البديل المطروح ، وهو الذي يربط البارانوى خاصة .

(١٥٤) التكوين البارانوى (وإطلاق الاستعداد الوراثي) :

على أننا ينبغي أن نضع في الاعتبار التكوين البارانوى نفسه ، ذلك لأن المدارس النفسية التي تؤكد على هذه المرحلة الطفلية تضع للمسئولية كلها على هذه العلاقة مع الأم (والبيئة) ولكن النظرة التكوينية البيولوجية الأعرق لابد وأن تضع في الاعتبار الاستعداد البارانوى ، فن العروف كلينيكياً أن البارانوى - مثل أراض أخرى - وتتوارث في عائلات بذاتها بنسبة أكثر من سائر الناس (على الأقل باعتبار الاستعداد لها) فكيف نوفق بين قبول فكرة الاستعداد التكويني وبين تفسير التوقف والتثبيت البارانوى لعدم الارتواء عند الموقف البارانوى ؟

الحقيقة أن المقام هنا لا يتسع إلى الإفاضة في شرح الفرض الذي يوفق بين هذا وذلك ، إلا في الخطوط العريضة التي سبق الإشارة إليها من حيث احتمال أن الماديات المكتسبة الدالة تطورياً Evolutionary Significant ثورث ، ثم من حيث أن الاتوجينيا تكرر الفيلوجينيا مع اختلاف المجموعات حسب ظروف تاريخها التطوري ، فالذي تزل من سلمة حيوية تسمى عندها للمستوى البارانوى هموا خاصاً نتيجة لفرط تعاملاته البارانوية حتى تثبتت في داخل الجهاز العصبي والخلايا عامة أكثر من غيرها ، إنما يولد وهو أكثر عرضة من غيره للتثبيت عند هذا الموقف ، وبالتالي لاستعادة نشاطه عند الضغوط ..

فإذا حاولنا تطوير هذا الفرض مترجمينه إلى لغة نفسية تفاعلية Transactional

(*) يقابل هذا التعبير في بعض مدارس سيكولوجية الطفولة تعبير الأم الكافية Good enough mother

فإننا نقول إن البارانونى يولد وعنده تركيب **والدى** متضخم بحيث لا يسمع للتركيب **الطفل** (*) الأقدم بأخذ الجرعة اللازمة من احتياجه

(من فرط الجوع التهم الطفل الطفل)

ويذكرنا ذلك بأن الأنا والوالدية .. ليست والدية بللعن اللفظى الشائع إذ، أنها تركيب عنى يقع على أرجح الفروض فى الميع القديم دون الحديث أساسا ، وهى قابلة للطبع من الخارج .. ولكنها ذات أساس ذاتى وتلقائى أيضا ، وهذا التركيب إذ هو موروث فى البداية قد ورث أساسا ما طبع قبل من العالم الخارجى ، بما يشمل فى المقام الأول الجوع وعدم الأمان والالتهم أى الصفات البارانونية ، التى إذا ما طغت استمدادا ثم قويت من التفاعل للؤكد لضرورتها وللؤدى لتضخمها ، طفت على ماسواها ، وخصوصا الجزء الأقدم منها (**الطفل**) وأضفت - نسيا - الجزء التالى لها .

وأضيف أخيرا التحذير الذى يزيد الأمر تعقيدا من أنى أرى - وإن عجزت الوسائل حاليا عن إثبات هذا الفرض - أن كل هذه التراكيب ليست فقط فى التنظيم الحى ، ولكنها لها ما يقابلها ويوازىها فى التنظيم الخاوى Cellular عامة .. وهذا أمر أعمق ، ويحذر أن يترك مرحليا .. ولكن تذكر احتمال صدقه باستمرار يخفف من غلواء التحمس للفروض الأحادية أو المسطحة أو اللوضعية أو اللىكانيكية .

وهكذا يجتنع الاستمداد البارانونى الجائع ، مع العجز البيئى عن الإرواء لتضخم المشكاة البارانونية .. وتمتد ظهورها بعد اختفاء مؤقت فى أى تنشيط لاحق ومادام ظهورها هو فى إطار مرضى - نيكوباثوجينى - فإنه يعتبر تأكيدا لهذا العجز عن الإرواء مرة ثانية مما يزيد تضرر المرض لهجمات تالية ، أو لتشويه تلوث وأنواع مختلفة من المرض . فذلك كان التمييز المناسب هو « بعد فوات الوقت »

(فإذ أطلقت سداى بعد فوات الوقت)

ملكى الخوف عليكم

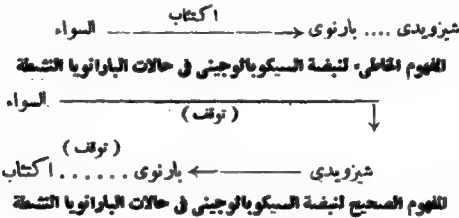
إذ قد ألهم الواحد منكم تلو الآخر

(دون شيع)

(*) لا تنسى أن هذه الصيررات تثيرات وظيفية عكازية وهى تقابل التركيب الأقدم (**والدى**) والأكثر قسما (**الطفل**) مما لاجال تفصيله هنا حاليا .

ذلك لأنه لو تم إعادة نشاط الموقف البارانونى في ظروف عمومية غير مرضية (ما كروجينى) لماش نفس الموقف ونفس الأبعاد لايزداد خوفه مثل النبضة الأولى ، ولكن ليصلح من تناوله للموقف باختلاف المجال المحيط والإرواء الممكن في هذه النبضة التالية في ظروف أقوى وأفضل .

ونكرر هنا ما أشرنا إليه في الاكتاب من أن العودة إلى الموقف البارانونى في نبضة السيكوپاتوجينى لا تتم في اتجاه عكسى مباشر، وإنما هي إجهاض عند الموقف البارانونى بعد محاولة إعادة ولادة فاشلة .



(١٥٥) تفسير عنوان البارنوى :

يتجه التفسير السطحي والدينامي المسطح لمدوان البارانونى باعتباره استجابة لضلال معين أو أنه تفاعل ضد اضطهاد معين، وكأن البارانونى ليحمى نفسه من أوهام الاعتداء ، بمعنى أنه إما هجوم لتنفيذ معتقد خاطئ أو أنه هجوم دفاعى ضد أوهام الاضطهاد والتوجس .

إلا أن التفسير الذى أقدمه هنا له أكثر من جانب ، وهو مستمد - كالمادة - من واقع الخبرة الكاينيكية والملاج الجمى ، فهو متصل بشكل جوهري بالمشكلة الكيانية ، وضد الذات الداخلية ، وفرط الاحتياج للآخر - على مسافة - وأشوف من اقترابه أكثر ومن بعده أكثر في نفس الوقت ، فالمدوان عند البارانونى .

١ - دفاع ضد اقتراب الآخر ، فهو إبعاد على من خلال نشاط فيزيائى مباشر إذ لم يكف بالابعاد غير المباشر بكل حيله وأماليه (ص ٢٨٤، ٢٨٥)

٢ - دفاع ضد بعد الآخر أكثر مما ينبغي ، لأنه في المدوان عليه طمأنينه

ضمنية لوجوده في متناول التفاعل (وهو قريب من هذه الزاوية بشكل مامن
عدوان الاكسابى) .

٣ - وهو نشاط من ضمن تكوين رد الفعل Reaction formation ليخفي ضمنه
الداخلى بقوة ظاهرة تسهم في مزيد من إخفاء داخله إذ يهدد بالظهور نتيجة للنشاط
البارانوى المتعاد .

٤ - وهو تثبيت لخلال عدم الحب « لا أحد يحبني » وخلالات العدوان . .
« الناس أعدائي . . وليس بيني وبينهم إلا للمارك » فهو إذا - ضمتنا - إنشاء للتهديد
بالأمان ، غفوف البارانوى النائر ، هو خوف من الأمان أساسا ، ذلك الأمان الذى
قد يشره بالتنازل عن دفاعاته بجرعة تعرضه للسحق فالإنشاء فالهلاك ، والعدوان يضمن له
تحطيم هذا الأمان المحتمل أولا بأول .

٥ - وهو طلب مباشر واحتجاج على النوع المطروح من الحب وعلى كنه وعلى
وظيفته وكأنه يقول من خلاله .. « لا .. ليس هذا هو الحب الذى أريده .. وليست
هذه هي العلاقة التى تحافظ على وجودى » .

٦ - وهو فى نفس الوقت إجهاض لآلى مشاعر صادقة وتشويه لها حماية لنفسه
من الاعتماد على مصدر يصوره لنفسه أنه غير دائم أو غير مؤكد .

واللغز هنا يؤكد أساساً على الخوف من القرب الآخر وما يحمل من مشاعر
صادقة واحتمال علاقة

(يا من تترقب بحنان صادق .. فلتحذر ،

فبقدر شعورى بحنانك .

سوف يكون دقاعى عن حقي فى التوصل إلى جوف الكهف

وبقدر شعورى بحنانك .

سوف يكون هجومى لأشوء كل الحب وكل الصدق)

ويظهر هذا الموقف بشكل خاص فى العلاج الجمعى ، سواء بالنسبة للشخص الذى
يمانى من مالم بارانوى ضالا ، أو بالنسبة للشخص الذى اعتماد من خلال العلاج

النشاط البارانوى ، فإن مرحلة الهجوم على الملاج (*) تملن ظهور أغلب هذه العوامل أى أنها تملن أن المرض كاد يطمئن إلى احتمال وجود علاقة حقيقية تميز تنظيمه وفى نفس الوقت - ضمنا وبداهة - تهدد تركيبه القائم .

ومن خلال رؤية أعمق يملن البارانوى خطورة الاقتراب مرة ثانية وخطورة السحب إلى جب بلا قرار

(إذ فى الداخل)

وحش سلبى متحفز

فى صورة طفل جوعان)

والأول مرة يقرن الطفل أو التركيب الطفلى بما هو سلبى ووحشى ، وهذه قضية خطيرة ، قد شاع فى بعض الدراسات النفسية ، ما يوحى بتجميد ماهو لطفل ووصفه بالبراءة والتفالية وغير ذلك من « فضائل » (١) ، وقد نبهنا فى أكثر من موضع على سليات ماهو لطفل فى ذاته . . فإذا تذكرنا علاقة الاتوجينيا بالنياوجينيا ، فلا بد أن نعرف أن ما يقابل الطفل فى بعض مراحله الأولى هو أنواع من الأحياء ليست بالضرور تبهذه البراءة والحسن المطلق ، وقد قابلنا - مجازا - بين الموقف البارانوى وموقف النمر - مثلا - ، والرؤية الأعماق هنا تؤكد الجانب السلبى للتحوش فى الوجود الطفلى للمقابل لهذا المستوى إذ يستمد نشاطه ... ، وهذا الجانب إثمانيه أن يصل الطفل من « المعلومات » - طريقة المعاملة - ما يؤكد ضرورة ضراوته ونخوته ويثبت على ذلك ، وهو إذ يستقر على هذه الوسيلة البدائية للمحافظة على حياته يتمسك بها كأساس تحت طبعات نموه الظاهرة (فى التسكرين البارانوى) كما أنها تظهر مباشرة فى مراحل استعادة النشاط البارانوى كما نرحب هنا .. وصبح الخطر - من وجهة نظر البارانوى - أن تتبر طبيعة « المعلومات » (*) الواصلة إليه ، فبدلا

(*) انظر كتاب « مقدمة فى العلاج الجسمى » المرحلة الخامسة فى العلاج ص ٩٩ وما ينضمنا (للمؤلفه) :

من أن تكون معلومات مثيرة لاستجابة البارانوية وتصبح معلومات مثيرة للامن « وملوحة » لا يسمى « حبا » فربك حباياته وما تمود عليه

(وكفى إغراء)

وحذار قد أطمع يوما في حق أن أحيا مثل الناس
في حق في الحب)

إذا فالبارانوى ، رغم كل شيء ، يدرك في أعماقه أن هذا الموقف الذى اضطر إليه ، وتمود عليه ، هو موقف خاص — ليس مثل الناس — كما ينكر أن استجابته قد حرمت — بإرادة نسيية وعميقة — من حقه أن يتخطى هذه المرحلة التوجيهية إلى إلى مرحلة الأمان الثانوى Secondary security التى وصفناها فى دراسة الاكتاب .

فالهجوم كلما اشتد على المالج أو على الشريك أو على الحبيب .. الخ كلما أعلن هذا ضمنا شيئين أولهما : الحاجة الشديدة إلى هذا الشخص موضع الهجوم وثانيهما : احتمال اقتراب استقبال غواطف صادقة نحوه .. وهذا وذاك كما يبدو عكس الشائع عن مثل هذه المواقف البادية المدون .

(١٥٦) الجلبب النكوصى فى البارانوى :

وخوفا من استمرار هذا التلويح بالأمان الخفيف (لاحظ التعبير ظاهر التناقض) فإن الميل إلى الانسحاب يبدأ عن مصدر التهديد (بالأمان) يشتد ولكن نلاحظ أن البارانوى لا يستسلم أبدا لهذا الجلبب مثل الشيزويدي ، فهو دائما يصور أن هذا الاتجاه هو انجاء إلى اللوت ذاته وهو إذا مشدود دائما بين الخوف من الآخر والخوف من الوحدة ، ولكن إذا كان الاقتراب حتم رغم مظاهر التسالم ومحاولة إيقاعه بإشاعة الاتزاج والاجتجاج

(*) كلمة « المعلومات » تكرر ذكرها بمعنى Information ورغم انها ليست ترجمة دقيقة فإننا مفضلين مرحليا لاستعمالها ، ولكن ينبغي التأكيد على أنها ليست معلومة بمعنى « المعرفة » أو « الإحاطة » أو « الإنباء » ولكنها معلومة بمعنى كل الرسائل الواصلة إلى الجهاز العبرى وخاصة المنح العبرى المختص الأول لسلية « فطنة المعلومات » .

(البس جلدى بالقلوب)

فلينرف إذ تقربوا

ولتزعجوا)

فإن الاتجاه نحو النكوص يبدو حتماً أخطر وإن كان لا يتم بمعنى دخول الرحم
وإنما فقط بالشعور بالجذب نحوه

(لا واصل هربى فى سرداب الظلة)

نحو القوقعة المسجورة)

(١٥٧) الحاجة الى الحب :

إذا حاجة البارانوى الى الحب هي أصعب مأساة الوجودية ، وإذا كان الشيزويدى
يحتاج الى الاعتماد الأموى للطلق (داخل الرحم) ، والمكتب يحتاج الى عداوة
مع آخر بكل ما تحمله من مخاطر ، فقد وجدت فى خبرى أن البارانوى يحتاج
الى حب والذى حامى وواضح ومباشر ، وهذه الحاجة التى تطن موقفاً وسطاً بين
الاجتناب فى الرحم ، وبين المناصرة بالعلاقة تؤكد الموقف البارانوى الذى يأبى الالتئام
ولا يقدر على الاقتراب فى نفس الوقت ، وهو يرض الوحدة بكل ما يملك من
قدرة على تجميد الموقف - وسطاً - بعيداً عنها ، إذ هو يعلم تماماً معنى العدم والموت فيها

(لكن بالله عليكم ماذا يترتب فى جوف الكهف ؟)

وصحيف الوحشة يعنى للوت)

وفى نفس الوقت هو لا يضمن إطلاقاً أنه إذا رفض الوحدة سوف يحصل على
حاجته للملحة والنعيفة الى الرعاية الوالدية المباشرة ، وجهاز الاستقبال العاطفى عند
البارانوى متعلق كل الوقت ، وهذا من أهم دفاعاته التأصلة والحامية له من اقتراب
الآخرين ، وبالرغم من أنه هو الذى لا يستقبل قصداً ودفاعاً وحماية فإنه يضع اللوم
على الآخرين باعتبارهم نسوه أو أهملوه أو أطعموه وتخلوا عنه ، وكثير من قصص
البارانوى التى يقوم فيها بدور الضحية يحكى فيها عن خيانة الأصدقاء ، وتقصص الوفاء
وعند الإحبة ، وبقية الاخلاص ... الخ

(أما في بستان الحب ،
فالخطر الأكبر
أن تتسوى في الظل
الأيمنى دفء الشمس
أو يأكل برعم روى دود الخوف
تموت الوردة في الكفن الأخضر
لا تتفتح
والشمس تاتق من حول كل الأزهار
هذا موت أبشع)

وهكذا يظل البارانوى يتحرك في مسافة محدودة لا يدخل التوقية المسحورة ولا يقترب من الآخر ، يتأرجع في رحلة الداخل والخارج ، في رحلة الوحدة والاستثناء ، في رحلة الحاجة والمدوان ، ولعل أخطر ما يواجه البارانوى هو اعتراجه بوجود الآخر وإمكانية الحب ، ونجاح الآخرين في تبادل دونه ، وهو شعور يضاعف ويؤكد وحدته وانفراديته وشقاءه الداخلي ، ولكنه لا يدل على انزله وانقلابه وانسحابه مثل الشيزويدى .

وهنا لابد أن نتطرق إلى التفسير الذى طرحه التحليل النفسى أسيكويانوولوجية البارانوى باعتبارها نابعة من فشل نسبي لكبت الميول الجنسية المثلية . . ، والتفسير عندى لهذا الفرض يحتمل أكثر من وجه : أولا : إن حاجة البارانوى هي حاجته إلى « دعم قادر قوى » (الذى عبرت عنه بالعامية الوالدية) ، وقد لوحظ أن المادة المكبوتة في الذكور في هذه الحالات هي الجنسية المثلية ، أما عند الإناث فهي الجنسية الناعية Heterosexuality ، وهذا يعنى ضمنا حاجة البارانوى إلى القوة أساسا . المثلة ترمز في هذا النداء الملتصق بالخائف بالاعتماد على الذكر بالنسبة للجنسين بما يتنبأ به ذلك الاعتقاد الذى قد يختلط مع المادة المكبوتة فيظهر في صورة جنسية ، ويوصف بأنها جنسية ، وقد لاحظت في الممارسة الكلينيكية أن هذه الحاجة إلى الوالد قد تمتد إلى

حالات التدهان البارانوى للمعجم Folie à deux حيث لاتتفك الرابطة المرضية بين العضو الطاغى (البارانوى عادة) والعضو المستسلم ، انصاعى (من النوع الميغريفى أو البارنوى عادة) إلا بجرعة والدية للاثنتين معاً .. ياخذنا من نفس المالج .

والوجه الثانى : أن حالات البارانوى اذ هى تتقل بالضلالات من الاشموور إلى الشموور نتيجة لفشل الكبت جزئياً إنما تظهر الضلالات السكامة والجاهزة ، ومن ضمن الضلالات المترتبة على عدم معايشة مراحل النمو الجنسى المختلفة تلك الخبرات والريجات التى يرتفعها المجتمع ، فالمجتمع يرفض الجنسية المثلية عند الذكور بشكل عنيف ومباشر وهو يرفض الجنسية بنوعها وربما المفايرة أكثر عند الإناث ، وظهور هذه أو تلك فى مادة التحليل ماهو إلا إزاحة الفطاء عن ضلالات موجودة فعلا ، وبالتالي فلا يوجد مبرر لترجيح علاقة سببية بين البارانوى وهذه الضلالات بوجه خاص .

والوجه الثالث : لتفسير الجنسية المثلية عند البارانوى هو أن الوجود الاستقطابى يهتز مع بداية هذا التدهان ، وبالتالي فإن احتياجات القلب الآخر للتعبير عن نفسه كمجرد الوجه الآخر (الاثنى فى حالة الذكر وبالعكس) إنما يختلط بالمادة المكبوتة، ويظهر على أنه جنسية مثلية بشكل أو بآخر ، حسب طريقة استخراج المادة وطريقة تفسيرها .

(١٥٨) احتمال استسلام البوانوى :

ولا يستطيع البارانوى فى هذا الموقف الملح، للهدد بالقل، العطن للحاجة، العاجز عن الهرب، أن يواصل تثبيت الموقف بكل هذه الایماد المتناقضة مدة طويلة ، وهو معرض إما إلى التاجوء لإحدى التنويمات البارانوية للزمنة التى أشرنا إليها فى أول الفصل ، وإما إلى الانسحاب الشيزويدي وإنهاء أى احتمال لاقتراب آخر والاستثناء عن هذا الآخر كلية ..

خلاصة وتعقيب

١ — تعتبر حالات البارانويا مشكلة تشخيصية وسيكوباتولوجية ، فهي تتفق مع انقسام في غاية قطع العلاقات الشذية مع الآخرين ، وتتفق مع العصاب الزمن واضطرابات الشخصية في الإفراط في استمال الحيل (وخاصة الإسقاط والعقانة لتكوين العلاقات والملاوس) ، دفاعاً ضد تهديد الدهان الإعمق والتأثر ، وعلى سبيل المثال فإن الشخصية الشيزويدية مبنية على ضلال « لأحد يحبنى » في حين أن الشخصية السيكوباتية مبنية على ضلال « ليس على الأرض سوى » ، وكلاهما بذلك يحافظ على نفسه ضد التأثر .

٢ — إن تحديد الخط الفاصل بين ماهو « مفهوم » وماهو « ضلال » صعب للغاية ، وهذا يدخل مباشرة في « قضية للمرة » وطبيعتها ، ويترتب هذا سبب آخر يفسر الرتبة للربطة بهذه الفئة .

(1) The category of «Paranoid states» presents both a diagnostic and a psychopathological problem. It shares the ultimate goal of schizophrenia in cutting off object relation. It also resembles chronic neuroses and personality disorders in the over-use of defence mechanisms particularly projection and intellectualization in the process of delusion formation as a defence against threatening psychosis and disorganization. For instance, both schizoid personality and psychopathic personality are guarded against disorganization by their existence being centred around fixed, partly hidden, delusions. The former's delusion is usually the delusion of «no body loves me», the latter's is the delusion of «no body but me».

(2) The line of demarcation between a concept and a delusion is difficult to delineate. This touches directly the « epistemology problem » This is another cause of the confusion related to this category.

٣- يتجنب الكاينسكى عادة تشخيص هذه الفئة لتجنب اللوثب «الحكمى»
وحق لا تعرض إلى مراجعة مفاهيمه هو ذاته (أو ضلالاته .. فمن يدري) .

٤- إن أغلب الحيل الدفاعية إنما يمكن تحتها ضلالات لاشمورية باللغة المرفية .
والضلالات العمومية اللاشمورية هي معتقدات دجلية ، أحادية الجانب ،
وغير قابلة للتناول .

٥- إن الفرق بين القمام وحالات البارانويا - رغم تشابههما في الهدف
السيكوباتولوجى - يمكن في عجز القمام عن تكوين مفهوم متماك أو منظومة
ضلالية متظمة : يستتبع ذلك - في النهاية - من تآثر في الشخصية .

(3) The clinician usually avoids diagnosing this category to avoid a judgemental attitude and as an escape from revision of his own concepts (or delusions, who knows ?)

(4) Most defence mechanisms are undermined by unconscious delusions (in cognitive terms). Universal unconscious delusions are dogmatic, unipolar and untouchable.

(5) The difference between paranoid states and schizophrenia, inspite of the psychopathological teleological agreement, lies in the failure to form a concept or a delusion (or a system of each) in an intricate stable manner; resulting in formal thought disorder and unsystematized delusion.

٦- إن تكوين الهلوسات والصور الخيالية إنما يطابق تماماً تكوين الضلالات ولكن على مستوى الإدراك الحسى والتخيل بالتوالى .

٧- إن الهلوسات يمكن أن تتناول من زوايا عدة :

(أ) هى تمان تمتع ثم ملسخ ثم إسقاط جزئى لحالات منطبعة من حالات الأنا مشحونة بإفراط لم تكن تشبها بدرجة كافية (الهلوسات البيولوجية النشطة) .

(ب) وهى تطلن من جهة أخرى قصور « للهلوسات » الواصلة لجهاز فلتنة المعلومات الحسى ، وهى على ذلك معلومات داخلية تمويضية .

(ج) وهى حين تستتب وتسقط ، وتغلتن تشل « الهلوسات الضالالية السقطلة » .

(6) Hallucination formation and image formation are comparable to delusion formation on perceptual and fantastic levels respectively.

(7) Hallucination, from different points of view :

(a) declares dislodgement, dislocation and partial projection of an unassimilated imprinted charged ego states (active biological hallucination)

(b) declares deficiency of sufficient information input to the information processing model of the brain i.e. it is a compensatory internal input.

(c) when established and intellectualized it represents «projected delusional hallucinations».

٨- إن مشدج البارانونيا يمكن أن ينظر إليه، إذ يتسلسل، من مبدئين بدأ :
الأول : بدا « الشعور والاشعور » .

والثاني : بدا « المنظومة الضاللية (الأساسية) المنظومة المفهومية الأساسية » .
 وعلى ذلك فهي الحياة العادية تجد المنظومة الضاللية تقع في الاشعور أساساً ،
 ولا يظهر تأثيرها في السلوك إلا بطريق غير مباشر ، فإذا زاد هذا التأثير في اتجاه
 الشك والحساسية والشعور بالاستعلاء (والتقص) فإن الشخص قد يوصف - في
 حدود السواء أيضاً - بأنه ذو شخصية بارانونية ، أما في حالة اضطراب عقل الشخصية
 البارانوني فإن المنظومة الضاللية تلوث المنظومة المفهومية بدرجة كاملة تقريباً ، أما في
 حالة البارانونيا الحقيقية فإن المنظومة الضاللية تحمل محل المنظومة المفهومية بشكل شبه
 تام وتأخذ شكل السلوك شبه المادي .

وأخيراً فإن حالات البارانونيا الأصلية هي التي تسير فيها المنظومة الضاللية
 والمنظومة المفهومية جنباً إلى جنب في نفس الوساو الشعوري .

أما في الاضطراب البارانوني فإن عاملاً جديداً يضاف إلى كل ذلك حيث تكون عملية
 تكوين المفهوم وتكوين الضلال عاجزة في ذاتها مما يتيح عنه اضطراب في شكل
 الفكر وتصبح الضلالات غير منتظمة (أو سيئة التنظيم) .

أما في الاضطراب البارانوني فإن المنظومة الضاللية تهترب من الشعور دون أن
 تهترقه ويظهر سوء التأويل أو الضلالات المؤقتة .. ولكنها قابلة للتعديل إما ذاتياً
 وإما استجابة لاختيارات المنطق العام .

(8) The paranoid scale could be graded according to two dimensions simultaneously i.e. «the conscious-unconscious» dimension and «the (main) conceptual system-(main) delusional system dimension». **Normal life** is characterized by the delusional system(s) being unconscious and only indirectly influencing behaviour. If this influence increases and suspiciousness, sensitivity and superiority-inferiority appear enough in overt behaviour, we are in front of a **normal, paranoid personality Variant**. In **paranoid personality pattern disorder**, these qualities are exaggerated and the delusional system contaminates the conceptual system more or less completely. In **paranoia** the delusional system, more or less replaces the conceptual system and is acted out, relatively in pseudonormal behaviour. So in the latter two states (**paranoid personality disorder** and **true paranoia**) the word **paranoia** is to be considered a misnomer (since there is no «other» mind beside the «same mind») They become almost one system. In **paranoid states** proper, the two systems are active in a parallel fashion (side by side) in the same conscious matrix.

In **paranoid schizophrenia** another is added which is the failure in concept and delusion formation resulting, as mentioned, in both formal thought disorder and unsystematized (or mal-systematized) delusions. In **paranoid neurosis** the delusional system approaches consciousness but does not invade it directly. Thus misinterpretation and transient delusions are both self corrected and checked by common logic.

٩- يمكن تقسيم حالات البارانويا من خلال بعد إضافي (ليس بالضرورة بديلاً عن البعد الشائع) فنقول إنه يوجد حالات البارانويا **النشئة بيولوجيا** والتي تعني إعادة النشاط للمستوى البارانوي (باللغة الفيلوجينية) أو الموقف البارانوي (باللغة الأتوجينية) وهذه الحالة هي نواة تكوين الضلالات الأخرى ، وتلقاها في الصورة الكينيهكية - كلهي نسبياً - في صورة نوبات البارانويا الحادة وتحت الحادة ، وهذه الفئة هي أساس موضوع دراستنا للسيكوباتولوجي هنا ، وقد تشمل فئات فرعية مثل حالات البارانويا النواية وحالات البارانويا المتتمة ، أما النوع الأساسي الآخر فهو حالات البارانويا المستتة والتي تقابل المفهوم الفرنسي عن « الضلال الزمن » (باستثناء النصام المدرج عند الفرنسيين تحت تسمية العنوان) وهذه الحالات تمثل تثيراً مزمناً في تركيب الشخصية نفسها ، كما يمكن أن نجد منها تنوعات مختلفة في الصورة الكينيهكية أيضاً مثل حالات « البارانويا الودودة الضحوة » ، و « حالات البارانويا القاسية الساخرة » ، و « حالات البارانويا المعتمدة الالاسقة » .

(9) We can classify paranoid states along another dimension (this is not to be a substitute classification but an added dimension). The «biologically active paranoid state» means reactivation of the «paranoid level» activity (phylogenitically) or paranoid position(ontogenetically). It is the nucleus for further delusion formation. It presents clinically, as such, in acute and subacute paranoid episodes. This type is the subject of our psychopathological study here. It may include as subcategories the periodical paranoid state and the intermittent paranoid states. The other established paranoid states correspond to the French concept « delire chronique » (excluding schizophrénia) which represent a chronic alteration of the structure of the personality. Here also we can meet various clinical presentations. For instance, the smiling warm paranoid state, the inclement sarcastic paranoid state and the sticky dependent paranoid state.

١٠ — إن مصدر الضلالات عامة (وفي حالات البارانويا خاصة) ينبع من إحياء الموقف البارانوى ، وكذلك كشف التغطاء عن المستوى الضلالى اللاشعورى الموجود فعلاهم، نسج عقلى لكل من هذين المصدرين بالاشتراك مع الثبرات البيئية لإخراج معتقد أو مدرك أو صورة خيالية .

١١ — الموقف البارانوى أثناء النمو الفردى (وباعتبار أصله الفيلوجينى) لا يمكن فصله فى واقع الحال من الموقف الشيزويدى ، ويهدف كلا الموقفين إلى إبعاد أو تجنب الموضوع (الآخر) ، ولكن بأساليب مختلفة ، كما يتبادل الموقفان المواقع فيما بينهما ، ولكنهما مختلفان تماماً من منظور السيكيوباتولوجى وهذه الدراسة تقدم الموقف البارانوى كنشاط مستقل .

(10) Delusions in general (and in paranoid states in particular) arise from : (a) reactivation of the paranoid position (level) , (b) uncovering of an existing unconscious delusion and ultimately (c) intellectual elaboration of these two sources intermingled with the environmental stimuli into a belief, a percept or an image.

(11) The paranoid position, during ontogenetic growth (and its possible phylogenetic origin) is inseparable in actuality from the schizoid position. The two positions aim at avoiding or putting away the object, but in different ways. They alternate with each other in the « in and out program ». They are definitely psychopathologically distinct and the paranoid position, as an independent activity, is also the subject of this study.

١٢— إن البارانوى (الطفل في الموقف البارانوى الأصلي أو الشخص في الموقف البارانوى المستبد نشاطه) ليمد الآخر باتباع أساليب تجعل الآخر يخشى مزيداً من الاقتراب وأهم تلك الأساليب: (أ) الأسلوب القنضى ، و (ب) أسلوب المطالبة للملاحق ، و (ج) أسلوب الإيهام بالذنب (الإذئاب) .

١٣— إن وحدة البارانوى وحدة نقطة ، تسمح بملاقة يضع شروطها البارانوى نفسه ، وعلى مسافة معينة منه ، وينبئ أن تميز هذه الوحدة عن وحدة الشيزويدي التي يحققها بالانسحاب وعن وحدة الموسى التي يحققها بالانكار ، أما الصابي فهو ليس وحيداً — ظاهرياً — بفضل استعمال اليكازمات المختلفة .

(12) The paranoid(*) (whether the infant in the developmental model, or the person in the reactivated paranoid position) puts the object far away, but at an available distance following certain manouvres to make him refrain from coming nearer. In such doing he utilizes : (a) the hedgehog, (b) the demanding prosecution and (c) the guiltifying (making believe guilty), techniques.

(13) The paranoid loneliness is active, permitting a well controlled and conditioned (from his side) relation at a particular distance. This should be distinguished from the schizoid loneliness fulfilled by withdrawal, and from manic loneliness fulfilled by denial. The neurotic looks as if not lonely through different mental mechanisms.

(*) From here onward the word paranoid will predominantly mean the reactivated paranoid level position rather than any thing else.

١٤- إن العمل عند البارانوى ، وهو عادة ما يكون ناجحاً ، يؤدي عدة وظائف مما وهى : (١) التمييز ، (ب) والتحصين ، (ج) والتدعيم .

١٥- إن عشاء البارانوى هو خليط من الحزن والألم والجوع والضياع . وهو لا يستطيع أن يحتبىء فى اللامبالاة مثل الشيزويدي كما لا يستطيع أن يتحمل ألم التافض مثل المكتئب ، وهو لا يسمح لمشاعره الداخلية الصادقة أن تظهر فى سلوكه الظاهرى .

١٦- يحقق البارانوى - بصفة عامة - الحفاظ على الآخر على مسافة بوسائل متنوعة من جانب ومن جانب ما يستتبعه فى الآخر ، ومن ذلك ريبته ، وإخفاؤه عواطفه ، وحكمه التاملى ، والكر والفر ، والأساليب التنفذية ، والإذائية والملاحقة ، وكذلك الصد التأويلى الذى يشوه أى تفسير لآى محاولة صادقة للاقتراب .

(41) Work achievement for the paranoid, which is usually a successful one, has many functions (a) a compensatory function (b) a protective function and (c) a supportive function.

(15) The misery of the paranoid is a mixture of sadness, pain, hunger and loss. He cannot hide in schizoid indifference, and he cannot tolerate the painful contradictions of the depressive. His lively real inner feelings are not permitted to appear in overt behaviour.

(16) In general, the paranoid achieves maintenance of the object at a distance by direct activities on his part as well as by stimulating complementary behaviour on the part of the object. This includes suspiciousness, covering his emotions, superior achievement and fight-flight. It is also achieved by the hedgehog, guiltifying and prosecution techniques as well as the ready rejecting interpretations of any genuine trial for closeness.

١٧ - إن « رحلة الداخل والخارج » التي وصفت أساساً في الموقف الشيزويدي (البارنوي) تتطور إلى رحلة « الوحدة والانعزالية » في الموقف البارنوي ، وبحقق البارنوي وحدته بمحسوس يؤكد أنه شديد التمسك بوحدته شديد الضجر منها ، وهو شديد التعلق بالآخر ويحتاج له ، شديد الخوف عليه ومته في نفس الوقت ، وهو شديد الإصرار على حركة الآخر إليه شديد التمييز له ، مما .

١٨ - البارنوي عاجز عن الأخذ ، وعن تلقي الحب أو المساعدة ، وهذا يدل ضمناً على خوفه من أن يكشف عن حاجاته الهائلة وعن ضعفه الداخلي .

١٩ - إن مفهوم « الوجود للثقب » إنما يعني الاتهام غير المحدود الذي يخاف منه البارنوي لو أنه سمح لنفسه بالاقتراب أكثر من الآخر .

(17) The in-and-out program, mainly described in the schizoid (paranoid) position, is elaborated in the paranoid position into the loneliness-succour program. The paranoid achieves a special lonely compromise where he is so keen upon defending his loneliness and overtly fed up of it simultaneously. He is also as dependent on, and needing, the object, as fearing from him. Ultimately he is absolutely keen to keep the object moving towards him as much as he is paralysing him.

(18) The paranoid is unable to « take » to be loved or to accept help. This denotes the fear of uncovering his overwhelming needs and inner weakness.

(19) The concept of « perforated existence » implies the endless devouring the paranoid fears, if he permits himself to get nearer to the object.

٢٠- إن تسميات التكوين البارانوى ، والاستعداد البارانوى ، والمالة البارانوية ، إنما تشير إلى وراثة أسلوب بارانوى خاص للتعامل في الحياة كان قد غلب على سلوك قطاع من البشر ذوى علاقات جينية . فإذا لم يمتد الفرد (التوجينيا) هذا المستوى البارانوى المحدد فيلوجينيا وعائليا معايشة ملائمة ، حتى يستوعبه بدرجة كافية ، فإنه يصبح عرضة لاستعادة نشاطه بشكل مفرد عند أية نبضة ماكرو جينية تلك النبضة التي قد تجهمض عند المستوى البارانوى مما يحولها إلى نبضة سيكوباتوجينية مشحونة عن إحداث حالات البارانويا (من النوع اللشط يولوجيا ... كبداية) .

(30) The terms; paranoid constitution, paranoid predisposition, or paranoid family, may refer to the specially inherited paranoid mode of life in a particular genetically related human sector. If the phylogenetically inherited familialy determined paranoid level is insufficiently lived and adequately assimiltred during ontogeny the person becomes vulnerable to its activation in any macrogenetic pulsation. If such pulsation is aborted at this particular level, we are in front of the psychopathogeny responsible for the biologically active paranoid state which is considered as the start of other variation.

٢١— إن عدوان البارانوى لا يبنى أن يؤخذ باعتباره مجرد جزء من دفاع الكر والفر حيث أنه قد يعنى أيضاً : (ا) دفاعاً ضد مزيد من اقتراب الآخر . (ب) وطأناً ضمنية على أنه موجود وفي متناول التعامل . (ج) ونوعاً من تكوين رد الفعل يخفى به شعوره الداخلى بالضعف . (د) وتأكيداً لضعف « لا أحد يحبنى » . (هـ) واحتياجاً على جرعة ونوع للعروض مما يسمى حباً . (و) ومحاولة لتقويه أى علاقة أصيلة خوفاً من أن تزداد إلى درجة خطيرة .

٢٢— إن استعمال كلمات مثل « الحب » و « الرعاية » و « الهدف الباطنى » في مجالات العلاقة بالآخر ، واحتياجات الأطفال ومناقشة المشكلة البارانونية ماهو إلا استعمال قهري ، وإن الترجمة الحقيقية لهذه اللفظة إلى لغة أكثر علمية يمكن أن تكون بالحديث عن « المساومات الكافية والمناسبة » التى تسمح بالجرعة الصحيحة للاستيعاب والتخيل ومن ثم باستمرار النمو .

(21) The aggression of the parancid should not be taken simply as a part of his fight-flight defence. It may also signify: (a) a protection against impending closeness of the object. (b) a guarantee not to 'let go' the object by assuring his accessibility. (c) a reaction formation to hide more and more the overwhelming weakness. (d) a reinforcement of the delusion of 'no body loves me'. (e) a resentment for the dose and quality of the so-called 'love' offered, and (f) a trial for mutilation of any genuine relation lest it should increase to a dangerous level.

(22) The use of words like «love», «care», «emotional warmth» etc. which are used in the context of object relation, child need and paranoid problem, are but arbitrary words. The more scientific translation for such language could be in terms of « appropriate and adequate information » permitting the proper dose of assimilation and hence promoting growth.

٢٣ — إن حاجة البارانوى للحب ، رغم كل دفاعاته ضد ذلك ، تمثل محوراً أساسياً للمشكلة البارانوية ، وهو محتاج إلى آخر قوى ويعتمد عليه ، الأمر الذى يترجم عادة إلى لنة الكورة بما يغسر المادة المحتوية للجنسية الثلية وللجنسية المخايمة من المرضي الكور والإناث على التوالى، وهذه المادة الجنسية — إذا — لا تمثل علاقة سيية بالمرض ذاته . ولكن التفسير الأرجح أنها من ضمن الضلالات التى كانت لاشمورية ولقى تكويف نتيجة لارفض الاجتماعى والمعلومات الخاطئة أثناء التربية .

(23) The need to be loved, inspite of all the opposing defenses, represents the core of the paranoid problem. The paranoid's need for a strong dependable figure is translated into, masculine language. This may explain the homosexual material met with in males, and the heterosexual material in females in paranoid reactions. This material has no causal relation with the disease, but may be more appropriately explained by partial uncovering of unconscions delusions previously formed under the influence of social rejection of the sexuality ('homo' in males and 'hetero' in females, as well as the malinformation related to the subject during upbringing.

الفصل الثامن

الفصام

SCHIZOPHRENIA

مقدمة :

تتلور هذه الدراسة معنا بتلور نمو العمل النفسى (الثنى) من الأسلمح إلى الأعمق ، وهانحن نصل إلى لب المشاكل وقضية الوجود البشرى ونواة المرض النفسى جميعه ، أو ما يمكن أن نسميه « مرض الأمراض » وهو الفصام ، وكلمة مرض الأمراض ليست كلمة نية هنا ، بل إن كل ما ذكرنا حتى الآن من أمراض من أول العصاب واضطرابات الشخصية حتى الاكتئاب والموس والبارانويا ، كل ذلك لم تقدمه إلا في صورة دفاعات ضد التفسخ والتناثر ، أى دفاعات ضد الفصام . وكأنا لا بد أن نعيد هنا ماسبق أن ألعنا إليه من تعليق أحد طلابى بعد شهر من عمله معى بأن « ... أهكذا ؟ الأمراض النفسية إما فصام وإما دفاع ضد الفصام » .

وأعتقد للقارىء إذا كان هذا الفصل سوف يخرج قليلا عن الالتزام البدئى بأن هذه الدراسة ليست سوى شرحا للثنى ، لأن الفصام - إذ هو مرض الأمراض - لم يأخذ حقه فى الثنى لطبيعته الالفاظية بحيث يصبح التعبير عنها بالالفاظ تعبيرا يبيضا عن همق ما يمثل من تدهور ، كما أن القارىء قد لاحظ أن للتقدمات تزايد كلمة أو غلطا فى عمق الدراسة ، وله أن يتوقع أننا إذا ما وصلنا إلى بؤرة العمادة أن نوفيها حقها ، حتى إذا ما عرفنا أصلها أمكننا سلسلة أطرافها وإعادة التمرق على مادونها .

ومادام لهذا الفصل وضع خاص ، فلا بد من تحديد ماهية مأسأتيه بجوار الثنى للتعرف على طبيعة الفصام ، وهو كما أسلفت مقدما ما تعلقته مباشرة من خبرتى الكلينيكية بشكلها العام ، وأخص بالذكر حالة واحدة ظلت أعاليها علاجا نفسية فرديا طوال ستة عشر عاما بانتظام ، بالإضافة إلى بعض النشاط البحثى العلمى الخاص فى اللذة الأخيرة ، وأخيرا وليس آخرا إلى جماعل الفصامين فى العلاج النفسى الجمعى خلاصة .

ماهية النقص :

لا يمكن أن يوجد خلاف في علم من العلوم حول مفهوم هام وشائع مثل الخلاف في علم الأمراض النفسية حول مفهوم النقص ، ولا يوجد مجال ولا مبرر في هذه الدراسة لمرض الآراء المختلفة حول هذا المفهوم التي تعد بالشرات أو بالثبات ... لو أراد باحث نقدي أن يلجأ بها ، إلا أن التساؤل الأهم — بعد التأكد من حجم الاختلاف — ينبغي أن يكون عن « لماذا كل هذا الاختلاف ؟ عبر التاريخ وحتى الآن ؟ » وفي تنديري أن ذلك يرجع للأسباب التالية :

١ - إن رؤية النقص في عمق تضمنوتاته مهدد للنقص إذا أراد أن يستوعب كل أطراف التمسح والتناثر في آن واحد ، والنقص لذلك إنما يركز على جانب دون آخر ، أو يكتفى بمستوى دون آخر ، حتى يمكنه أن يحافظ بشكل ما على توازنه ، وكثيرا ما نسمع الرأي القائل أن النقص ماهو إلا اضطراب في الفكر ، ورأى آخر يقول إن النقص ماهو إلا اضطراب انفعالي ، وثالث يؤكد على النقطة الترغلية Pink Spot في بول المرض (١١) ، وعندما كنت أكتب موقفا حذرا ورافضا لهذا التجزئ في أول حياتي العلمية كنت ثائرا غير فاهم لما وراء هذا التجزئ المفاهيمي Conceptual sectorization من دقات تسمى النقص ذاته من التناثر ، ولما طالبت بحارتي وبحيرات أكثر فأكثر على الإحاطة بأعماق أكثر غورا ، وأطراف أهد تباعدا ، ومارست ما يتطلبه هذا وذاك من مسئولية ومماناة ، رجعت أعزذ الجزئين لرؤية النقص بحسب تجزئ مجال رؤيتهم ، وقد فهمت طبيعة هذا التجزئ الدفاعي وما يترتب عليه من رؤية النقص كأجزاء مختلفة بحيث تنتمي إلى مفاهيم مختلفة لنفس الظاهرة الكلية ، حيث أن كل من يرى الجزء بحسبه هو الكل ويصف الظاهرة باعتبارها هذا الجزء حسب .

وإذا كانت هذه هي قضية عامة من مشاكل المعرفة ، فإنها في النقص بالذات تصبح ذات خطورة خاصة لما لم يوضع فرض مفهوم أشمل تتناسق في بعض منه هذه الرؤى الجزئية ، لا باعتبارها منطقا للكل ولكن في جدود عملياتها الجزئية إذ هي وحدات في كل عالم وحده حتى لو كانت متباينة الأطراف ، فليس في الوقت الحالي والمخلط إذا لم

من حقيقة أن النقص مشكلة كليولوجية وعامة ومركزية،^(٩) قد تناهت على نفسها
بكليتها مهتدة لنا نحن أنفسنا مهما احتمنا بأدوات فهمها الموضوعية، لأنها تعرضنا
نحن أنفسنا لاستئصال عمق مقابل لاستيلاء هذا المفهوم الدرامي، الأمر الذي يبدو
أنه من حق أغلب الفاضلين دطاعاً عن تماسكهم.

٢ — إن النقص في غايته التدهورية هو تحد صريح للحياة ذاتها في مسيرتها
الإنسانية، ونقص النقص شمولياً يتضمن مواجهة التدهور وجهاً لوجه، بما قد يترتب
فيها القوة التدهورية الكامنة، الأمر الذي قد يحل أينما يتوازنا، وبالتالي فيغفل
غاية النقص والحكم عليه من أطرافه هو السيل الأسلم لاستئصال كون هذه القوى
التدهورية فينا^(١٠) نحن الفاضلين.

٣ — إن الخلط بين الصورة الكليسيكية للنقص وبين ميكولوجية النقص
يؤدي إلى الخلط في مفهوم المرض ذاته، ففي حين ترى أن الظاهرة الشيزويدية
(بمعنى الوحدة والاخر والانحجاب) تقع تحت أي من الأمراض النفسية، وفي
حين ترى النقص (بمعنى التناثر والتفكك والتدهور) في الاضطراب وفي الاحلام
يؤكد طبيعة تواجدنا للمفهوم من الخارج فقط، فانه لا يقتضي أن تحكم على الشخص
بهذا « الداخل » النقصي بحال من الأحوال^(١١)، وإنما للمفهوم الكليسيكي مرتبط
أساساً بالصورة الكليسيكية، أما ما بالداخل من تناثر أو ميل إلى التناقص أو ضلالات
فليس له دخل مباشر بمفهوم المرض كزملة كليسيكية بذاتها، ويأتي التشويش في
تعريف مفهوم النقص من هذا الخلط بين ما هو في الداخل كمحور الوجود، وبين
ما هو ظاهر في مجال السلوك.

٤ — إن الاعتماد على شعور التخلص بدرجة ما في تشخيص النقص، مع تذكر
خوفه الأساسي من الرؤية الشاملة للتناثر في المرض وفي غيره، أو من الرؤية
الموضوعية لقوة التدهور في الإنسان خارجه ومن ثم داخله، يجعل الأمر متعلقاً

(٩) هذه القوة هي المراهقة لفريضة الموت التي وصفها فرويد في أعظم أعماله لزمن وجبة
تطري، وهو « مانوي مبدأ القن » راجع ص ١١٧ أيضاً.
(١٠) راجع أيضاً « الجنون فاعلاً » ص ١٢ وما يتعلق به.

بنمو كل فاحص ودرجة تطوره ونوعية وجوده ، مما يترتب عليه أن يحتلظ للوقف الشخصي بتحديد المفهوم وأبعاد التشخيص مع بعضهم البعض ، وسرعان ما تقتصر المبررات التي تؤيد التشخيص أو تنفيه ، وهذه المبررات تتناسب مع درجة تطور الفاحص ذاته بقدر ما تتناسب مع وجود الأعراض واكتشافها وتقييم أبعادها .

وقد نمزو - مثلاً - فرط تشخيص النصام Overdiagnosis إلى عملية إسقاط التأثير على الخارج من جانب الفاحص ، كما نمزو الاقلال المفرط في تشخيص النصام underdiagnosis إلى حيلة « النقطة السياء » « blind spot » mechanism التي لا تزيّن في الخارج ما لا يحب أن تراه في الداخل .

٥ - إن رؤية النصام كعملية تدهورية نجعلنا نتساءل عند أي مرحلة من التدهور نطلق على تلك هذه العملية نصاماً ، وعند أي مرحلة لا نجرؤ على ذلك بعد ؟

٦ - إن ربط عملية النصام بنتائجها يجعل المفهوم مغلطاً ، ويجعل التشخيص مؤجلاً أحياناً ، ويجعله تشخيصاً بأثر رجعي أحياناً أخرى بعد حدوث الأثر المعنى ، سواء كان تدهوراً في الشخصية كسكل ، أو ندباً error في جانب من جوانبها ، الأمر الذي يجعل مفهوم النصام ذاته وليس مجرد تشخيصه « مفهوماً مؤجلاً » (أو مع وقف التنفيذ) .

٧ - إن سوء سمعة النصام تجعل التشخيص متعلقاً بالجانب التشاؤمي أو التفاؤي لموقف الفاحص من المريض (ومن الحياة) ومدى أمه في شفاء المريض مثلاً .

٨ - إن تطلب بعض المظاهر النصامية على الحياة المادية البصرية (مثل اللامبالاة والتحوصل الدائى ... الخ) تجعل هذه المظاهر عند النصامي غير مميزة عنها عند الشخص السادي .

٩ - إن ضعف التواصل بين أصحاب المهنة (الأطباء النفسيين أساساً) لضعف طرق التفتحة كترلين يقتضون الحرفة من معلم حاذق ، وغلبة التنظير والقراءة والتلقين على تعليمهم ، جعل توصيل هذا المفهوم (النصام) غير اللفظي أساساً ، المشوش أساساً ،

يقول جبل توضحه إلى «آخر» بلنة مأمونة وموثوق بها ، أمر صعب ومتعذر بما يضر في النهاية بتحديد المفهوم المراد توضحه .

وبعد كل ذلك ، ورغم كل ذلك ، فهل نجرب أن نضع مفهومًا للفصام ، يتفق عليه أهل العلم دون أن يتدخل خوفهم أو أن تشوب دقاتهم تعريف الكلمات ووصف الأعراض وطبيعة المفهوم الأصلية ؟

لا مفر من ذلك بالرغم من كل هذه الصعوبات التي تبدو معجزة إطلاقاً ، إلا أن تكوين المفهوم — بمعنى الاتفاق على المعنى الثابت ذي الدلالة المشتركة بين متداولي « لفظ ما » — يحتاج إلى درجة من توحيد اللغة التواصلية تسمح بذلك ، لأن كل من يستعمل هذا اللفظ « الفصام » إنما يعني — بدرجة ما من الوعي — زاوية وبدأ قد لا يسيه آخر يستعمل نفس اللفظ .. لذلك نود فوجز الأبعاد التي تتناول منها ظاهرة الفصام ، وتؤثر بالتالي — ومباشرة — على تنوع مفاهيمه ؛ وتطلق هذه الأبعاد بما يلي :

(١) بالظاهر السلوكي : لكل ظاهرة صورية وأشكال تبدو على السطح الذي في متناول الجميع ، والذي يسمى عادة « سلوكاً » ، وهذا السلوك يكاد يكون محددًا ومتفقًا عليه ، وقابلًا للقياس ، مهما تباعدت مكوناته الجزئية ، وأهمية هذا للمفهوم السلوكي ودلالته لا يمكن التغافل عنها ، بل إن « الظاهرة » المعنية — في واقع الأمر — تكاد لا تكون هي « الظاهرة » بدونه .

(ب) بالتركيب الداخلي للفصام : سواء ظهر هذا التركيب الداخلي في شكل السلوك المحدد العالم أم لم يظهر ، فإنه يمثل تأثيراً مباشراً على تحديد المفهوم المراد من كلمة « فصام » ، أي أنه يمكننا القول أن التركيب الداخلي قد يكون تركيباً تصامياً فعلاً ، لكنه محكوم بتفاعلات توضيحية ضابطة تجعل الشكل الظاهري لا يلائق على الظاهر السلوكي المعروف عن الفصام ، إلا أن الفاحص الكليني قد يدرك نشاط هذا التركيب الداخلي وأثره ، مما يتجلى عنه الحديث عن زميلات غير نموذجية في الاكتئاب أو الهوس .. إلخ ، تلك الزميلات التي إنما تعنى ما لهذا التركيب التصاميمي من نشاط وراء هذه

الزيمات غير التوضيحية ، كما يفسر هذا البعد الأعمق أيضا ما نسمع عنه من تشخيص
النصامي اعتيادا على « الشعور النصامي » Praeox feeling (*) عند الفلاس .

(ج) بنائية النصام : (ومعناه على مسيرة التطور) : إذا أخذنا بوجهة النظر
القائلة بأن النصام — غالبا — ما هو إلا النصام النكوصي التدهورى للزيادة ، وأنا
أوافق على ذلك بتحفظ سيأتى بعد ، فإنه يمكننا القول أن النصام يؤخذ عند
كثير من الفلاسين باعتباره إعلان لقوة التدهور وخطورتها فى مقابل حتم
التطور وحتم الحفاظ عليه . وهذا البعد الثانى التدهورى يطل على النصام معنى
مخليا من ناحية ، وهو يوضح طيمة الحياة فى حركتها اللولية للتصاعدة من
ناحية أخرى .

وبلغنا الخلط إذا كان هناك من يرى النصام من هذه الزاوية أساسا أو (عاما) ،
ثم يقابل من السلوك أو الزيمات الأخرى ما يبدو وكأنه يحقق هذه الناحية أيضا ،
فما يؤثر على استعماله لفظ « النصام » إشارة إلى غايته وليس إلى مظهره .

(د) بمسار النصام : لما كان تاريخ النصام متعلقا ارتباطا مباشرا بما يتبع عن
التركيب النصامي من تدهور فى الشخصية ، ولما كان هذا المفهوم لم يتغير حتى الآن
عند كثيرين من المشتغلين بالطلب النفسى (خاصة فى المدرسة الفرنسية) بحيث لا يوجد
تعريف للنصام دون أن يشير بدرجة أو بأخرى إلى هذه النهاية واحتمالها وحتمها ،
فإن كلمة « النصام » قد تحمل عند من يستعملها هذا المعنى التناقضى اللطى بالنتيجة
بحيث تؤثر على معناها بدرجة أو بأخرى .



وعلى ذلك ، وبمد هذا التكرار للموضع ، فإننا لا بد أن نحدد ابتداء المفهوم
الذى نفيه من كلمة النصام على المستويات المختلفة ومن الزوايا المختلفة كالتالى :

(*) وصف هذا الشعور Rumke وهو أمر يدور حوله هاش كبير .

١٠ مفهوم السلوكي The behavioural concept : وهو المفهوم الذي يعتبر أكثر الحالات تحديدا وقابلية لقياس ومقاييس بالانتماء ، إذ يمكن سلوكيا أن نحدد مفهوم التصلب باعتباره « المرض النفسي (الغلي) الذي تلب على أعراضه اضطرابات شكل الفكر (*) Formal thought disorder في صورة الفموض Vagueness والاميانة Concreteness واللاتماسك Asyndesis وغيرها ، وكذلك أعراض تشيخ الشخصية (**) Personality disorganization في صورة تناقض الوجدان Ambivalence واللاتمالات اللاملائمة Inappropriate affect وتذبذب المواظف Lability of affect وتباين الفكر والوجدانات Incongruity between thought & affect ، وأخيرا أعراض الانسحاب Withdrawal وهذا الانسحاب يشاهد في الحالات الاجتماعية وسماهي السلوك ، فيبدو في شكل أعراض العزلة الفعلية Isolation أو الاتعالية مثل التبلد Bluntin .

وللإحاطة في تقديم مفهوم التصلب سلوكيا أنه يكاد يكون مباشرا وواضحا ، إلا أن الشككة تشأ حين نحاول تحديد هذه الأعراض التي قد توجد بدرجات

(*) يلاحظ أننا على المستوى السلوكي استعملنا تميز « شكل الفكر » لآتنا نصف ظاهرة وصفية لها أبعاد في قطاع متعرض ، ثم سترجع لوصف نفس الظاهرة باعتبارها اضطراب عملية التفكير فاتها في مستوى آخر من تقديم التصلب وهو المستوى التركيبي ، وهكذا قبله إلى أن نفس الظاهرة ستأخذ إسما وغيره حسب زاوية الرؤية في هذا التقديم .

(**) سبق أن استعملنا طوال هذه الدراسة كلمة « تناثر » بمعنى عام دال على تصدع وتشيع وتناثر الشخصية ماء ، وقد حان الحين لنفرق بين هذه الألفاظ فالتصدع سوف يقتصر على معنى الانهيار Break down ، والكسر المبني في النقاط عند بداية العملية المرضية عادة ، ثم سأقصر كلمة التشيع على معنى Disorganization بحيث تسمى التفكير في وحدات كبيرة نسبيا محتدا على مستوى المشي العربي المرادف للاستشهاد ، في المتوسط : تفكك الجسم عن الظلم ، أما التناثر Disintegration فيسمى درجة أعمق وأشد من التفكك إلى وحدات أصغر محتدا على ما أورده الزمخصري من معنى الفل التفكك « متروان هنر هفامة ، موشك العقلة قولب ثثر » (في لغة هنر) ومعنى التناثر .. مرادة للتناثر فامة « ثثر » ، وحتى لو لم يتفق مرحليا على كل هذه المتويات ، فهذه هي المعاني التي أعنيها في خلق المجهود هنا في هذه الدراسة ، حتى لا تخطأ الأمور .

متغلوبة عند الشخص المصادى من ناحية ، والى قد يلزم لتحديد ما موقفا يتلق
بمجرة هذه الأعراض عند الفاحص من جهة أخرى (كاذكرنا حالا) بمعنى أن
الذى لا يريد أن يرى لا تماسك فكره بدوكة أكبر قد لا يرى لا تماسك المرض
وهكذا ، دون دلع لتكرار .

وقد استعان النسيون بوسائل قياس كمية (سيكومترية) للاسهام في تحديد هذا
المفهوم ، ونجحوا بشكل ملحوظ وخاصة فيما يتعلق بقياس اضطراب التفكير كشال
مفيد ، ولو أن هذا المفهوم كان كانيا لما أخذت الأبعاد الأخرى والمفاهيم الأخرى
حقها المتزايد الأهمية في التنظير والتطبيق .

إلا أننا ينبغي أن نعلن بوضوح أن النقص - كليتيكا - « كلفة تشخيصية »
غالبا ما يقتصر ، وبحق ، على ما ورد في هذا التعريف دون سائر المفاهيم الأخرى .

٢ - المفهوم التركيبي للنقص The structural concept : النقص - تركيبيا (*)

هو أن تكون الشخصية متباعدة كياناتها (وأجزاؤها) بدرجة تعمق الاغتراب ،
بل ويقل من حدة الصراع بين هذه الكيانات ، لدرجة قد تفكك في نهاية
مكوناتها (ملائنا نتحدث عن الداخل) ، وهذا التناهد مع تجسيد الصراع وتزايد
التفكك (الداخلي) يتزايد تدريجيا عادة مع تأثير مباشر وغير مباشر على نوعية سلوك
ونوعية الوجود معه ، وقد يظهر أثر هذا التركيب - المبعاد الجمد المتفكك في تزايد -
صريحا في السلوك الظاهري ، ومن ثم يتفق المفهومان الأول والثاني تماما ، كما قد
يظهر بشكل غير صريح في زميلات كلينسيكية أخرى وخاصة مجموعة كبيرة من
اضطرابات الشخصية ، وزميلات كلينسيكية أخرى من السماء « غير النموذجية » ،
إذ أن أغلب الزميلات المسماة غير نموذجية إنما تشير إلى تركيب فصامي فعال إلى حد ما
تحتها ، حتى يصل الأمر بالتقسيم الفرنسي إلى وضع الاكتئاب غير النموذجي والموس

(*) استعمل لفظ تركيبى هنا Structural بشكل جديد كما هو مبين ، ولا ينبغي الخلط
الباشريته وبين مفهوم لاريك بيرن عن التحليل التركيبى Structural Analysis أو
التركيب النفسى الشكلى Psychostructural configuration الذى استعمله أرنى ،
وإن كان هنا هو أقرب إلى المفهوم الأخير .. ولا يستبعد الأول تماما في نفس الوقت .

غير التوحى تحت ثمة النمام وليس تحت ثمة الهوس والاكتئاب ، وفي هذه الدراسة أشرنا إلى مثل ذلك حين تحدثنا عن « الاكتئاب الطفلي النمام » وقلنا إن سيكوباتولوجيته متعلقة بالنمام أكثر من تعلقها بالاكتئاب ، وكذلك حين تحدثنا عن « الهوس النزوى المتفرد » وقلنا نفس القولة ، وأخير حين تحدثنا عن « البارانونيا المزجية المتعمدة » ، وقد تصل أهمية هذا المفهوم التركيبي لدرجة تكاد تحتاج الحياة المادية عند كثير من الناس دون ظهور أعراض ، وهنا تصبح علامة منفردة بالنسبة لتطور النوع ككل ، ولعل هذا ما حدا بعض الفلاذ من عبي الانسان الحريصين على استمرار مسيرته التطورية إلى وصف الحياة المادية بأنها فسامية .

٣ - المفهوم الثانى للنمام The teleological concept : ما هو هدف النمام ؟ إذا استطلنا أن نجيب على هذا السؤال فإن الباب سيفتح لرؤية مجموعات أخرى من السلوك والزمالات المرضية قد تحقق نفس الهدف بطريق آخر ، وقد يتوجب البعض كيف يكون للنمام هدف ؟! (*) ولتسهيل المهمة نقول أنه إذا كان الموت هدف فلا عجب أن يكون للنمام غاية . . وهدف النمام هو النكوص - بالنسبة الثالثة - وقد أكد عليه سيلفانو أرييتي (**) تحت عنوان النكوص الثانى المتزايد Progressive Teleological regression ، وقد أفاض شولمان Shulman (**) في تفسير أهداف أعراض الفصام: ما يبين تسهيل الانسحاب إلى تشويه المجتمع إلى تدعيم النطق - المص والوقف - المص وغير ذلك ، ولكن هذا وذاك هو غاية متوسطة لا تفسر بوضوح مرمى الفصام ، وعندى أن الفصام هو « الموت » بالمعنى الانسانى التطورى المباشر ، فإذا كان التطور هو « تقدم الكائن الحي (الانسان) باستمرار لتسهيل عمل أعضائه مجتمعة في ذاته ككثرة بأ كبر قدر من التوافق والتفاعلية لدرجة

(*) لا يخفى المثلط بين أن يكون للنمام هدف وبين أن يكون الفصام هو ذاته هدفاً ، وإن قد أعنى الاثنين وأتكلم عنهما الواحد تلو الآخر ولكهما لهما مرادفين لبعضهما البعض .

(**) كتاب تفسير الفصام لسيلفانو أرييتي (Silvano Arieti (1974) « Interpretation of schizophrenia » وكتاب مقالات في الفصام H. Shulman (1968) Essays in schizophrenia (راجع للمراجع)

توليد تركيبات جديدة لاحتياجات أرق وأعمق ، ، فإن التدهور هو عكس ذلك تماماً ، أى أنه « تدهور الكائن الحى باستمرار لإعاقه عمل أعضائه » معاً ، متضمناً حتى العجز ، ثم استمراره بأذى قدر من التناقص والتفاعلية لدرجة ضئيل الأعضاء والكيانات غير المستقلة نتيجة للتوقف عند مستوى بدائى « وعلى ذلك فإذا كانت الحياة هى المرادفة لكلمة التطور ، فإن الموت هو المرادف لكلمة التدهور ، وغريزة الموت التى قال بها فرويد والتى عبرناها باللثة التطورية جزئياً (ص ١١٧) هى الغريزة الأعمق التى تستبد نشاطها فى النضام وتحقق أغراضها المرحلية فى شكل النضام ، قبل الموت الضوى الكامل ، فتأية النضام فى هذه الصورة وهذا المفهوم هو الموت الإنسانى وطيفياً ، أى التدهور بالتوقف عن التقدم ، والتسكوس والتفسخ والتناثر ، وهذا التدهور يبدو غير مقبول كظاهرة طبيعية فى الوجود الإنسانى بنفس القدر الذى رفض فيه افراض غريزة الموت كجزء من التركيب الحيوى ، إلا أن الموت ينجم الحياة تطورياً بمعنى أنه يتيح الفرصة ويمثل الممكن لكيانات أحدث (بالولادة) تحقق فى تقدم البشر ما لم تستطع أن تحققه الكيانات الكهنة التى تفلست عند مستوى عدد للوجود ، وبالمقارنة يمكن البحث للتوصل إلى عمق أى فرصة يتيحها النضام للتطور ، إذ هو يرجح اتصال الموت المرحلى ، وإنى أرى من وجهة نظر خاصة أن النضامى يسكوسه وتوقفه وتنسخه يحقق هدفين معاً ؛ الأول : هدف خاص ، وهو أن يحافظ على حياة المريض الجسمية على أى مستوى ، بالتراجع إلى مستوى بدائى هرباً من جرعة غير مناسبة من التعامل البشرى القائم ، أو هجراً عن قفزة غير محسوبة تناسباً مع الكفاءة التطورية القائمة ، إذا فإنه بالرغم من النتيجة السلبية التى ينتهى إليها ، فإنه يعمل ضمناً احتمال الانطلاق من جديد ليعاود المحاولة .. ملائمت الحياة الضوية بالية ، أما الهدف الثانى : فهو هدف عام ، إذ أن النضامى يطرز بتنسخه وتوقفه حقيقة قوة التدهور القائمة داخل التركيب البشرى ، فيثير القوى التطورية للضادة فى بقية أعضاء للميزة البشرية ، وهو فى هذا يكاد يقوم بنفس دور الفنان الذى يرى الحقيقة الموقظة المفرقة أحياناً حفراً للتقدم .

النضام تراجع وتوقف فاشل ، ولكنه يحصل معنى الأمل بشكل غير مباشر

... طلبا الحياة مستمرة ، وهو صرخة موقظة لمن يحاول الاستمرار حتى لا يغفل حجم القوى المتبادلة .

وهناك أهداف جزئية تعمل في ذاتها لخفصة التدهور لتحقيق هذا الموت والتجسد ، هي جماع أعراض القسام وغاية وجوده وأهمها :

(أ) توقف التعلم : بحيث تصبح الحياة مكروية فيتحقق الجمود المطلوب .

(ب) توقف الزمن : بحيث تنلق دائرة الأحداث المتسابة .

(ج) إلغاء الآخر : بحيث يزول التهديد بالسحق ، وفي نفس الوقت يزول التهديد بالاستكثار فانقو .

وهكذا نجد أن القسام الصريح يمكن ترجمة كل أعراضه لتخدم هذه الأهداف المتوسطة ، وفي نفس الوقت توصل للهدف العموري وهو الموت النفسى ، ومن وقع هذه الرؤية ، فإن المفهوم التالى للقسام يفتح بابا واسعا يكاد يدخل منه كثير من صنوف السلوك « العادى » او المشتمل في الزمات المرضية الأخرى التى تتفق مع القسام في تحقيق هذا الهدف ، ونرجع مرة ثانية للقول بأن غلاة التائرين الذين يدينون المجتمعات المتجسدة والسلبية بالقسامية إنما يتفهمون رمزا أو تمسبا مع هذا المفهوم التالى للقسام ، أما بالنسبة للأمراض النفسية فإن كثيرا من اضطرابات الشخصية النمطية بوجه خاص ، وكذلك بعض العصابات للزمنة مثل الوسواس القهرى والهيوكوندريا إنما تحقق هذه النمايات ، ولكن دون أعراض قسامية في الصورة السكاييكية ، ولعل تسميتها أحيانا مكاثات القسام Schizophrenic Equivalents إنما تنبع اتفاقهما في الهدف .

ولكننا نكرر هنا التحذير السابق من أن الاتفاق في غاية السلوك ، أو غاية ظهور الزمة المرضية لا يبرز إدراجهما معاً في زمة كلييكية واحدة ، إلا أننا لا يمكن أن نسكر أن هذا المفهوم التالى يؤثر في الفحص والمعالج معاً في تقييم الحالة كلييكية ، ومن المعروف أن التخلص من سلوك عصائى معين دون إعداد كاف للبديل التطورى لهذا السلوك ، قد يظهر القسام الصريح بديلا عنه ، مما يثبت جزئيا هذا الفرض ، لذلك فإن معرفة المفهوم التالى للقسام والأوجه المختلفة لظهوره سلوكيا ، له أهمية عملية وعلاجية مباشرة ، وليس مجرد فرط تداعى Overinclusion لامبره .

٤ — المفهوم الدينامي التصام The dynamic concept إن كلمة دينامي تعنى Psychodynamic لا بد وأن ترتبط بالتحليل النفسى بشكل مباشر أو غير مباشر ، وإن كان التحليل النفسى لم يمنع — على الأقل فى بدايته — أنه حل مشكلة مفهوم التصام ، فإتينا لا بد أن نشير هنا إلى منظوره من حيث أنه يتحدث عنه تحت اسم العصاب الترجسى Narcissistic Neurosis ، والذي يهمنى فى هذا التقديم دون الدخول فى التفاصيل الشيتية والنفسية الجنسية هو ما يقابل ذلك للمفهوم الدينامي فى الصورة الكليينكية ، فقد ذهب البعض إلى اعتبار العلامة الأساسية فى التصام هى الشخصية المطلقة Absolute Personification التى تلتنى الصائم فى النهاية لإنهاء كاملا ، لحساب الاسقاط الكامل من ناحية ، كما أنها تلتنى العلاقة بالآخر تماما فلا يصبح الآخرون بالنسبة لثل هذا المريض (الشخص) إلا ما يصنمونه له ، أى يصبحون مجرد أشخاص ذاتية Self objects ، ومن هذا التلطق الترجسى الكامل يتماوى التصام ديناميا بشكل ما مع اضطرابات الشخصية السيكوپاتيه بوجه خاص ، على أن للمفهوم الدينامي أبعادا أخرى ، بلغات أخرى فإذا اعتبرنا وجهه نظر «مدرسة العلاقة بالموضوع» لوجدنا التصام يعنى «أن الأنا التناكس» قد نجح فى الاتجاه بالوجود إلى الوجود على حساب أى نشاط واقعى فاضج ، ولوجدنا هذا النجاح مصاحب لإنهاء الآخر تماما .

وإذا استعملنا لغة التحليل التفاعلاتى ، فإن التصام يعنى أن حالة الأنا الطفلية هى الطاغية إلا أنها مشوشة Confused child ego state مع وجود بقايا الأنوات الأخرى (التى خاصة) متفرقة ومتناثرة فى الوساد الشمورى نفسه ، إذا فهذا للمفهوم هو أكثر اقترابا من صورة التصام الكليينكية عن مفهوم التحليل النفسى ، أما ما يقابل العصاب الترجسى باللغة التفاعلية فهو أقرب إلى اضطرابات الشخصية بمفهوم الثلاث وليس بمفهوم الطفل للشوش .

ومن هذا يتضح أن لهذا للمفهوم الدينامي ، وخاصة ما يتعلق بلغة التحليل النفسى ، أمره فى الخلط بين اضطرابات الشخصية والتصام .

٥ — المفهوم النمائي والتأجى النمام

The 'course and outcome' concept.

منذ نشأ مفهوم النمام وهو مرتبط بمساره ومصيره ، وكذا أشرنا قد حتم «كريان» ، للشخصية ، تدهور الشخصية ، وتبنت هذه الفكرة بحساس حتى الآن المدرسة الفرنسية ، والحق يقال أن شكايور بلا تردد عندى فاحص وممارس يذهب إلى تشخيص حالة ما على أنها نمام ، إذا ما انتهت التوبة دون آثار تدهورية في صورة ندب scar في الشخصية ، الأمر الذى يؤكد أن مفهوم النمام مرتبط فلا بمساره ومصيره ، وكأن النمام من زاوية هذا المفهوم لا يكون نماماً إلا إذا شوه الشخصية بنذب يسرع من تدهورها ، فالنمام مازال — مهما حاولنا التمية بمحدث الآراء من أول بلاير حتى زاس — هو كقولة الشباب اللهجة *the hasty youth aging* ، أوعته المراجعة المبكر *adolescent dementia* ، وعلى ذلك فإن كلمة نمام مازالت تعنى عند سامعها ومستعملها تدهورا مبكرا وسريعا في القدرات العقلية .

على أن بدا آخر غير التمه المبكر وتدهور الشخصية قد بدأ يفرض نفسه بالنسبة لمسار النمام وهو ما أصبح شائما — وخاصة بعد استعمال المقايير المهددة العظيمة — من نتائج السلية النمامية في صورة اضطراب في الشخصية مكافئ للنمام في غايته وتركيبه وديناميته ، ولكنه خال من الأعراض النمامية الصريحة ، وهذا المسار الذى يزايد وصفه حاليا إنا يؤكد أمرين ؛ الأول : نوع خفى من تدهور الشخصية وتوقف النمو كنتيجة للعملية النمامية ، والثانى : هو تكافؤ النمام مع اضطرابات الشخصية من بعد خاص .

٦ — المفهوم البيولوجى التطورى للنمام

The biological evolutionary concept

وهذا المفهوم ليس شائما ، رغم أنه هو أهم ما تقدمه هذه الدراسة حقيقة وفعلا ، وهو المفهوم الوحيد الذى يستطيع أن يلم بكل ماسبق في تألف منطلق يسمع بالتحقيق الفعلى متى تيمأت سبل الدراسة السليمة وأدواتها الدقيقة لمشاكل الانسان في مسيرته التطورية ، فالنمام بيولوجيا هو الانتصار الرعيل أو التهاى لقوة التدهور التى تحملها المادة البيولوجية في مقابل قوة التطور التى تحملها عنس المادة .

ولا مفر في دراستنا هذه أن تسكلم بهذه الفكرة التي يخاف منها المليون المجهزون، إذ يصورون دائماً أن الحديث عن شيء غير مقياس وغير ملموس هو حديث فيما بعد الطيبة (ميتافيزيقيا) ، إذا فلا بد من إيضاح معنى كلمة « قوة تدفورية » في مقابل تعبير « قوة تطورية » بأقرب لغة إلى الفهم الشائع ، فالقوة هنا لا تعنى غريزة بذاتها (مثل غريزة الموت في مقابل غريزة الحياة) ، ولا تعنى أى طاقة خفية منفصلة عن التركيب العضوي البيولوجي للكائن الحي ، وإنما « قوة التطور هي الميل الداخلي الحيوي المتفاني إلى التآلف (الهارموني) بين أجزاء المادة الحية في ذاتها ، وكذلك بين هذه المادة الحية وبين هارمونية الطيبة الأشمل خارجها التي هي جزء منها » ، أما « قوة » التطور فهي نتاج الاتساق Disharmony على السويين السابق ذكرهما ، والاتساق قوة في ذاته بديلة للتنسيق وكامنة فيه .

والسار الطيبي بالنسبة للمادة الحية يشمل التنسيق كما يشمل الاتساق الذي يؤدي في نهاية النهاية إلى الموت لتترك المادة الحية — إذ تحلل جزئياتها — مكانها لتنسيق جديد أكثر نشاطا وأقدر على مواصلة رحلة التطور والاسهام فيها بإيجابية وفاعلية .

إذا ، فلي قدر العلاقة بين هاتين القوتين التبدليتين ، وعلى قدر نشاط كل منهما للتناسب عكسيا مع بعضهما يكون مدى همر الكائن البشري الحي ، وعلى قدر تدرج هذا النشاط تكون سلاسة مسيرة حياته أو تعطلها .

والنصام — من هذا البعد البيولوجي — هو قوة اللاهارموني (*) ، وكل الأمراض الأخرى التي تظهر كدفاع ضد النصام إنما تمثل هارمونية جزئية منحرفة بشكل أو بآخر Partial deviated harmony .

وقد سبق أن ألمت إلى تصاعد دوائر الهارموني هذه وارتباطها بعضها ببعض (ص ٦١) .

(*) حتى الموت النهائي يمكن أن يعتبر أقل من النصام في اللاهارموني ، لأنه نهاية مسقة بشكل ما .

ولا أتحدى في هذه اللغة حتى لا يزعم من لم يألها ، ولكنى أؤكد على ضرورة كفاءة وتناسب المعلومات الواصلة لجهاز فطنة المعلومات التي والحلوى لاستمرار الهارموني ، كما أؤكد على أهمية « المنى » (*) بوجه خاص بالنسبة لنوعية هذه المعلومات الداخلة ، لأن الفصام (أو مكثافة فيما بعد) إنما يحدث إذا عجزت هذه المعلومات عن تنظيم حركة المادة البيولوجية بدرجة كافية .

فالفصام إذا هو قوة اللاهارموني البيولوجي ، وهو إعلان للاتصار التدهوري قبل الموت البيولوجي ، وهو في نفس الوقت إعلان للاتصال ما بين دوائر الهارموني المتصاعدة داخل المخ من ناحية ، ومع الهارموني الكوني الخارجي من ناحية أخرى (**) ، في الفصام تنقسم العلاقة بين مستويات المخ المختلفة ، ولا يعود عمل الواحد منها ينفذ عمل الآخر ، لافي تبادل متناسب ، ولا في تلاق ولا في ملائم .

وإذا كان هذا اللاتناسق قد يحدث نتيجة لفشل المعلومات الداخلة في أن تسهم في الحفاظ على التناسق وتحميده ، فإنه أيضا قد يكون مهيأ له نتيجة لتضخم مستوى مخي (بالاستعداد الوراثي) عن مستوى آخر ، بحيث يتصلان مستقلين تحت أي ضغط كأي مناسب ، ومتى ما حدث هذا العجز وهذا التفسخ فإنه يمكن القول أن قوة « المادة الحية التوازنية الداخلية » تضعف لدرجة لا تعود معها قادرة على لم شمل مكونات المخ ووظائفه جنبا إلى جنب ، فيفصل المستوى البدائي عن المستوى الحديث ، وتفصل الكلمة عن معناها ، وتفصل الإرادة عن الفعل المناسب لها ، وتفصل التعبير العاطفي عن الحيرة الاتعالية ... الخ

وهذا المفهوم البيولوجي — رغم حداثة — إلا أنه يمكن ترجمته إلى كل المفاهيم الساجدة من أبعاد مختلفة وإن اختلفت الترجمة في كل حالة عن الأخرى بداهة .

(*) انظر ص ٩١ أيضا .

(**) وضع لرنست بيكر Ernest Becker نظرية كاملة مبنية أساسا على طبيعة هورنر (هورنر) تؤكد على علاقة الفصام بالمنى في كفاية « ثورة في الطب النفسي » (انظر المراجع)

وبعد .

نقد قصدت عمداً أن أتحديث عن المفاهيم Concepts للتناقض بالنصام وليس عن تعريف النصام Definition ، وكنت أرمى بذلك إلى التذكير بأن تكون المفهوم حول ظاهرة ما يؤثر في تناول هذه الظاهرة بالضرورة ، وطالما أن هذه الظاهرة لها كل هذه الأبعاد مآ ، فلا أمل في اتفاق على حقيق حولها إلا إذا حددنا اللنة التي تحدث بها إنداء ، وكذلك حددنا زاوية الرؤية التي تنظر من تجاهها .

وبالرغم من أن المفهوم السالوكي بدا أقرب للمفاهيم تحقيقا للتواصل والاتفاق ، إلا أن الممارس الكلينيكي والمعالج بوجه خاص يدركان مدى عجز هذا المفهوم عن الإلمام بأبعاد دينامية وبيولوجية ضرورية في مسيرة الفهم والمعالج ، وأخيرا فإن تحديد المفاهيم للشرح لا يفي بتأنا تحديدها في الممارسة ، فالتداخل بينها ينير حدود .

* * *

ويمكن بعد ذلك تقسيم النصام ، يسكيا إلى أنواع متعددة متعاقبة بدرجة أو بأخرى بما ذكرنا .

أنواع النصام الكلينيكية :

يمكن تقسيم النصام كلينيكيا حسباً ذلالاة تطورية ، وفائدة علاجية مباشرة على الوجه التالي :

أولا : النصام البيولوجي التشظي :

The active biologic schizophrénia

وأعني بهذا النوع بداية العملية الانشطارية Split process في مرحلة التباعد قبل أن تعاود مكونات الانشطار محاولة إعادة العلاقة بالمواجهة أو الصراع أو الحلو سط أو التلوث والتفصيح كاسيائي حالا :

وقد ذكرنا هذه الظاهرة قبلا (ص ١٦٢) تحت عنوان اللقابة التشكافة ، كاذكرنا هناك أن هذه المرحلة يمكن ألا تنتهي إلى النصام فلا تلك ، إنجه الرأي

إلى تسميتها *Incipient process* ، والحقيقة في هذا الشأن أن هذه الظاهرة إنما تطن أزمة مفترقة ، وفي نفس الوقت فهي تطن بداية نبضة نمو جديدة إما أن تنتهي إلى « ما كروجيني » ومن ثم ولاف أعلى ، وإما أن تتوقف عند أى مرحلة من مراحل « السيكوباتوجيني » إذ هو ما كروجيني مجبض ومشوه ، وهومو فاني مازلت أدرجها هنا تحت النضام مع الإشارة إلى المفهوم للسارى الذى يقول « انتظر لئرى » ، إلا أنى أضيف للعالم الذى تبرر ترجيح إدراج هذه الأزمة تحت النضام بشروط معينة :

١ — إذا كانت الكيانات متكاثرة القوى دون مواجهة وبالتالى دون اكتساب صريح .

٢ — إذا احتدت ثنائية الوجدان والليلوالافكار *ambivalence* ، *ambitendency* ، *ambithoughts* بدرجة معطلة ، ودون اكتساب كاف وإن كان قد يصحب ذلك قلقه وريبة .

٣ — إذا احتدت تذبذب التمرارات لدرجة التردد الرضى الحاد *Acute pathological hesitancy* ، الذى قد يصل إلى التوقف التام عن التوجه إلى أى اتجاه بذاته .

٤ — إذا استمرت هذه اللقابة للتكاثرة دون أن تحصل فى أى اتجاه أو بأى ميكازم آخر مدة طويلة (حوالى ستة أشهر) (*) .

فإذا توافرت هذه الشروط ، أو أغلبها ، فالأرجح أننا أمام بداية حالة نضام ، وإن كان ذلك لا يبنى - مرة ثانية - ترجيح تطور الحالة إلى ماهو نضام صريح بشكل حتمى .

إذا قمحن يمكن أن تلقى مثل هذه الحالة فيما يسمى النضام الاستهلالى *Incipient Schizophrenia* ، ولكن يمكن أيضا أن تلقاها دورية فى بعض الحالات ، بحيث تشبه إلى حد كبير « اكتساب المواجهة البيولوجى الدورى » ،

(*) نفس اللغة الترجما التقسيم الأمريكى الثالث للأمراض النفسية *DSM-III* يعاين أعراض شتايدر من الرتبة الأولى *Schneider's first rank symptoms* تلك الاعراض التى تنبئ أكثر فأكثر بداية التعان اللطخ عامة ، إذ لم تعد لأمرة بالضرورة على النضام لى رأى التكشيف ، وأنا أوافق - من واقع خبرتي - على عدم تصنيفها لنضام إلا بشروط معينة .

إلا أنه لكي تندرج تحت النصام الدورى فلا بد أن ينقصها عمق الاكتئاب فى كل مرة . . . كالابد أن يلب عليها حدة التذبذب والتردد والثالية وبعض مظاهر التفكك ، كما أن نهاية مسار النوبة قد يكون أبعد عن خط الأساس Base line أكثر مما هو الحال فى الاكتئاب (*) . . . ولكنها دورية فى مسارها ، وبصفة عامة فإن النصام الدورى ، حتى لو أخذ شكل أى نوع آخر (مثل النوع البارنوى أو النوع الاتعالى) ، يتبر ضاماً نشطاً بيولوجياً ، ويستحسن إدراجه تحت هذه الفئة حيث أن تركيبه يختلف ، ومساره يختلف ، ودلالاته تختلف كذلك . . . وهو يترك أثاراً (ندبا) فى الشخصية بالضرورة ولكنه أخف كثيراً من النوع المتفر .

إذا ، فإنه يمكن إدراج بعض تصنيفات النصام الاتعالى Schizo-affective والنصام البارنوى Paranoid إذا حدثا بصورة دورية ، دون أن يترك أثاراً شديداً ، تحت هذا النوع .

ثانياً : النصام البيولوجى الحاد الذهوى :

The acute biologic devolutionary schizophrenia

وأخى بهذا النوع تلك النوبة التى تأتى بشكل عنيف وصريح ، ويصاحبها نبضة مشوهة ومنحرفة منذ البداية ، وتحتوى صورتها الكليبيكية على أعراض التسخن أو تمدد البكيات ظاهرة ومباشرة ، أو قد تظهر فى شكل استكارات لأعراض ودفاعات كامنة نسبياً مثل الضلالات غير المنسقة أو الانسحاب الكامل أو الهياج العزوى . .

وعلى ذلك فيمكن أن تندرج تحت هذه المجموعة عدة أنواع كليبيكية معروفة وشائعة أهمها :

١ — النوبة النصامية الحادة غير المبررة

Acute undifferentiated schizophrenic episode

وهذه النوبة تأخذ هذا الاسم عادة إذا حدثت لأول مرة ، أو قد يكون قد سبقها مثيل لها دون أن يترك أثاراً يذكر (وهذا نادر جداً) ، وتتمثل فيها

(*) إذا تركت مثل هذه النوبة — رغم دورية ظهورها — ندبا واضحة فى الشخصية مع دهور تدريجى بلىء فيمكن أن تنحدر من النوع المتفر وليس الدورى .

الصورة الكليينكية بمظاهر التفسخ الحاد المختلط بأى ميكازمات مساعدة تحدد جزئيا من هذا التفسخ ومن تطوره إلى تآثر متزايد ، ومثال ذلك الضلالات للفرقة أو الملالوس للزوجة ، وتميز الصورة الكليينكية أيضا بالانسحاب للفاجيء والعنيف عن العالم الواقعي ، إما بالاترواء الفعلي ، وإما بالبلادة للفرقة .

٢ — النصام الراجع للفرقة *Intermittent relapsing schizophrenia*

وهذا النوع حاد أيضا ، ولكنه يحدث عادة في مريض نصامي مزمن مستتب من أى نوع من الأنواع الأخرى ، ومثال ذلك أن يكون المريض مصابا بنصام بارنوى مزمن ، ثم وهو في حالة هدوء نسبي وإلإفة مرحلية تأتي فوقه هذه النوبة الحادة من نفس النوع أيضا (نصام بارنوى) أو من أى نوع نصامي آخر (غير مميز ، أو كاتاتوني مثلا) ، وبعد كل نوبة من هذا النوع لا يعود المريض أبدا إلى ما كان عليه بل تترك النوبة أثرا أسوأ ، ويصاد تركيب الشخصية بموه تنظيم أبلغ *Worse malorganization* ، ولا بد من التنبيه هنا أن تحديد أنواع النصام سواء السكتب الأساسى أو النوبة التى تحدث فوقه أصبح أكثر تشويشا عن ذى قبل ، خاصة بعد استعمال العقاقير المهدئة العظيمة (الفينوثيازين مثلا) وطويلة للذى بالذات ، كما أن هناك مشكلة أخرى تتعلق بتسمية المريض النصامى بين النوبة والأخرى ومع اختفاء الأعراض الشطة والمسوفة ، إذ هل هو مازال مريضا نصاميا من نفس النوع الاصل ، أو من النوع المتبقى *Schizophrenia : residual* ، أم هو قد شفى حق لتعتبر النوبة الجديدة بداية جديدة ، وكل هذه المشاكل تتضاعف أكثر وأكثر ولا يحلها إلا رؤية النصام كعملية بخطوات عديدة وتفرعات معروقة كاسياتى بعد في دراسة السيكيوباتولوجيا لهذا المرض .

٣ — النصام الكاتاتوني : وهذا النوع قد ظل طول تاريخ النصام ملنزا ، إذ أنه لا يدرج تحت النصام إلا « بالمفهوم السارى والتأجى » قطع ، ونرى أنه في غنقه وحدته سواء كان هياجا أو سباتا ، يستحق أن يوضع هنا تحت المفهوم البيولوجى التدهورى الحاد كمثل ذلك .

ولابد إذا من تفسير وضع هذه الفئات الثلاث تحت مفهوم النقص البيولوجي
الحاد التدهوري ، وماذا يجمع بينهم من وجهة نظر هذه الدراسة فأقول :

(أ) إنها جميعا تمثل نبضة سيكوباتوجينية فاشلة منذ البداية .

(ب) إنها جميعا تتوقف (تمهض) عند مستوى بدائي فاشل تماما من محاولة
إعادة التنظيم بحيث لا يظهر مباشرة إلا نتائجها للتفكك والتناثر مع بعض الميكاتزمات
للأزمة نسبيا لتنادى التدهور .

(ج) إنها جميعا — لابد وأن ترك أثرها سجيلا (ندبا موقعا) .

(د) إنه لا يمكن تتبع خطوات العملية النقصية في حركتها النشطة وخاصة
فيما يخص خطواتها الأولى ، وإنما نحن نواجه نتاج التشكك وميكاتزمات الحد
منه مباشرة ، وهذا من أهم الفروق بينها بوصفها « حادة » وبين النوع الأول
« النشط » ...

ثالثا : النقص الحلووسط (أو الحلووسط النقصي)

Schizophrenic compromise

وهذا النوع يمثل فصاما مزمننا وصل إلى حالة من الاستقرار النفسي رغم وجود
الأعراض الصريحة والمباشرة التي تجمع بين أعراض التفكك والتناثر والانسحاب
جزئيا من ناحية ، وبين الأعراض الناتجة عن الدفاعات للأزمة لمزيد من التناثر من
ناحية أخرى مثل الضلالات والهلاوس وإلى درجة أقل الاكتئاب والقلق ، ويصل
الأمر بتقابل هذين الجانبين إلى درجة من الاستقرار والإيمان بحيث يهدأ النشاط
ويتوقف مسيرة العملية النقصية التدهورية دون حدة تفككية أو نشاط
تفككي متزايد .

أما الفئات الفرعية الشائعة التي تمثل هذا النوع فهي : النقص البارنوي المزمن

Chronic paranoid schizophrenia ، والنقص المزمن غير المتميز

Residual schizophrenia ، والنقص التقي

ويتل هذا النقص نوعا من الوقفة الطويلة لحلووسط بين التدهور النقصي من جهة ،
وبين محاولة لم التمثل والسودة إلى الصواء من جهة أخرى .

وأبما : النقصان التكويني قليل الأعراض :

Regressive oligosymptomatic schizophrenia

ذكرنا قبل ذلك (ص ٥١) أن النقصان التكويني تهاجر فيه الحيل ، وإن ما يسمى النقصان التكويني قليل الأعراض يمثل تنويعاً من هذا النقصان ، كما ذكرنا وجه الشبه بينه وبين الهوس التكويني (ص ٢١٣) ، وأضيف هنا إلى أن هذا النوع لا ينفى نشاطاً بيولوجياً استمادياً مثل النوع النشط (الاستهلاكي أو الدوري) ، كما لا ينفى نشاطاً بيولوجياً حاداً تدهورياً مثل النوع الثاني ، ولا حتى خلا وسطاً مجمداً مثل النوع الثالث ، وإنما هو إنماء لأحد شقي المقابلة بالتراجع النشاط **للطفل** (باللغة التفاعلية) والاستعداد الجزئي **للوالد** مما يجعله قريب الشبه من الإنكار في الهوس ، وعادة ما يقتصر هذا النقصان على المرحلة الطفلية دون المراحل الأعمق فيولوجياً .. إلى الحياة الحيوانية أو حتى النباتية ، ولأن معركة الجنب إلى الواقع قد انتهت أو تجنب فإن الدفاعات الوسطية (الضلالات والهلاوس) لا يصح لها وظيفة تتخفى ، وكذلك فإن التمسك والتسائر لا يظهران لانهما عادة يؤديان وظيفة تمسكك الواقع المهدد باستقباله جزءاً حسب التجزئة الحادث في الذات ، أما وقد انسحب المرض بالنقصان من الواقع تماماً ، واختفى كل من **الوالد** **والفنى** من الصورة ، فإن الحاجة إلى التمسك تختفى ، إلا إذا سبب المرض سحبا إلى مسؤوليات الواقع ومواجهة الآخرين أثناء العلاج مثلا فإنه يستجيب بالدفاعات (الهلاوس والضلالات) والتمسك مما .

فهذا النوع استسلامي خادع وهو لا يتفق كثيرا مع « المفهوم الساوئي للنقصان » ، وإلى درجة أقل مع المفهوم التركيبي ، وإن كان يتفق مع المفهوم « الثاني » والمفهوم « الدينامي » بدرجة واضحة ومباشرة ، وهنا يتبين أهمية تنمية المفاهيم المختلفة لظاهرة النقصان بحيث نستطيع أن نفسر مثل هذا التداخل من أكثر من بعد .

خاصة : النقصان المستتب للتدهور :

Established deteriorated schizophrenia

وهذا النوع يتفق أساساً مع المفهوم الساوئي من ناحية ، ومع المفهوم الساري من ناحية أخرى ، حيث يتصف أساساً بمظاهر التمسك والتسائر الصريحة الظاهرة في

الصورة الكليينكية والذي يمثله أساساً في التقسيم الشائع هو النوع الهيفريزي^(*)، وفيه يتسق التفكك أساساً ، وهو الدال على بؤايا تتأثر الوظائف العقلية الناضجة (أغلاء الفتى بالفتنة التفاعلية) مع مظاهر متفرقة من النكوص ، ويشمل هذا النوع أيضاً النوع التدهورى التآلى Terminal deteriorated type، وكذلك النوع النباتى المتآثر Vegetative disintegrated type .

وهذا النوع يشير إلى انتصار القوة التدهورية انتصاراً نهائياً (تقريباً) وشاملاً .

سادساً : مكافئات القسام Schizophrenic equivalents :

هذا التعبير «مكافئات» شائع في كثير من الزمالات الكليينكية النفسية، وخاصة فيما يسمى مكافئات الاكتاب Depressive equivalents ، أما فيما يختص بمكافئات القسام ، فهو نادر الاستعمال فضلاً ، وكلمة مكافء تستعمل لأغراض مختلفة :

(أ) إذا حلت زملة كليينكية بديلاً عن زملة أخرى كنا نتوقع تسلسلاً وحناباتاً أنها أولى أن تحدث ، ومثال ذلك إذا حدث موقف إحباط يشير الحزن ، فجاء المريض يشكو من آلام بالمعدة ، فقد يذهب البعض إلى القول بأن هذه الجسده مكافئة للاكتاب .

(ب) إذا كانت استجابة زملة ما (فرعية في العادة) للعلاج هى نفس استجابة زملة أخرى شائعة ومعروف علاجها بوجهاً كثر دقة ، ومثال ذلك إذا استجاب عصاب الوسواس القهرى التوائى Periodical obsessive neurosis إلى علاج الصدمات الكهربائية ، فنقول إن هذا العصاب مكافء للاكتاب القهورى ، أو إذا استجاب لمرض جسمى لمضادات الاكتاب (ذات الثلاث دوائر Tricyclic مثلاً) ، فنقول إن هذا المرض مكافء للاكتاب وهكذا .

(*) سمي هذا النوع في التقسيم الثالث الأمريكى للأمراض النفسية (DSM-III 1978) بالنوع المتفك Disorganised type ، وهنا اسم أفضل كثيراً ، حيث لم يعد يعنى قسام المرافقة وإنما يشير الوصف إلى القهوم التركيبى مباشرة .

(ج) إذا ظهر مرض وادى الوظيفة الدينامية لضبط، أو الدفاع ضد، ظهور مرض أعمق (عادة أخطر) فنقول إن هذا المرض الذى ظهر على السطح هو مكافئ للمرض الأعمق، مثلما أشرنا إلى أن بعض أنواع الصاب مثل الوسواس القهرى والهوسكونديريا هى دفاع ضد ذهان أعمق (القصاص عادة)، ويثبت دلالة هذا التعبير ظهور الأعمق على الأكثر ظهوراً بالتباهر فى حالات العلاج المتحسس الخاطئ الذى يزيل الدفاع قبل أن يحل محله بديلاً صحياً مناسباً .. وهذا أضف استعمال لكلمة مكافئات لأنه يفتح الباب على مصراعيه لخلط شديد .

(د) إذا حققت زملة كينيكية من نوع معين الأهداف النائية أو الدينامية للرضية لزملة أخرى، ومثال ذلك فى حالة اضطراب نمط الشخصية السيكوپاتية، إذ يحقق إلناء الآخر والدائية للطفلة والانسحاب القلبي من المجتمع (بالمدوان عليه)، وكل هذه الأغراض من غاية القصاص، وعلى نفس انقياس — كما أشرنا فى تقديم المفاهيم — نجد الذهانات الأخرى وبعض الزملات الأخرى غير التفوذية داخلة تحت هذا التصنيف، ومثال ذلك — مرة ثانية — الاكتئاب الطفيلي العناب والهوس المزوى المقتر ... الخ .

إذا فاستعمال كلمة مكافئ هو استعمال دقيق وخطير، ويبنى أن يقتصر ما أمكن على الاستعمال السيكوپاتولوجى دون الاستعمال لوصف الصورة الكينيكية، وهنا فى مجال مكافئات القصاص أقول إن النوع الأخير هو الذى أعنيه تحديداً سيكوپاتولوجياً وهو « الزملة للرضية التى تقوم بتفعيل acting out الصفات والنائية القصاصية فى السلوك الظاهرى فى صورة أعراض تعتبر غير قصامية بالمفهوم السلوكى » (*)

وبالرغم من أن هذه المجموعة تفتح أبواباً خطيرة لدرجة قد تتداخل overinclusion فى هذا المفهوم، فإنها من الناحية الدينامية والنائية، وأهم من ذلك هى من الناحية العلاجية وتوقع سير المرض، ذات فائدة مباشرة وعملية ولا يمكن الاستثناء عنها .

(*) The term schizophrenic equivalent is used for syndromes that fulfil acting out the schizophrenic charcter and schizophrenic teleological goals in the overt behaviour, but not in form of schizophrenic symptomatology in behavioural terms.

وبعد

إذا كان الأمر بهذا التدخل والحلط ، فإنه يكاد يبدو واضحاً أن «التسام» كما يقول زاس (Szasz ١٩٥٧) « مفهوم احتوائى خطر» (*) من حيث أنه يشمل كل شيء ، ولكنه لا يزيد الأمور إلا إنسلاخاً ، الأمر الذى دعا كيوبى Kubie (١٩٧١) (**) إلى القول بأن هناك درجات مختلفة من التسخ الهائى ، ولكنه أضاف أنه لا توجد حاجة إلى فئة فرعية مستقلة بين الاضطرابات الذهانية تستحق أن تسمى « التسام » .

ولكن هذا الاتجاه وذاك هو « أمانة العجز » بلا أدنى شك .

وبما سألناه هنا في هذه الدراسة - باختلاف كل ماقدمته في الفصول السابقة - سوف لا يقتصر على سيكوباثولوجية نوع محدد من كل هذه الأنواع المطروحة ، ولكنه محاولة عسورية لتقديم سيكوباثولوجية العملية القصامية ذاتها ومسيرتها ، تلك المسيرة التى يمكن أن تتوقف أو حتى تتراجع جزئياً فى أى معركة ، وأن تعامل Neut. alised بدفاعات مناسبة . وأن يكون النتاج السلوكى لهذا التطلع للتعرض هو زملة بذاتها ليست بالضرورة قصاماً ، وكأن الذى يبنى هنا هو تقديم المسيرم للرؤية بأكملها من حيث غايتها التدهورية القصوى ، مع وضع احتمالات التوقف دون تحقيق هسندة الناية القصوى باستتمال دفاعات تحقق حلوسطاً مناسباً ومرحلياً .

ولعل فى ذلك ما يشير إلى طبيعة هذه الدراسة باعتبارها سلسلة متصلة تبحث فى المسيرة التدهورية التى تسمى بالأمراض النفسية مما أسميتها بلغة التطور والاعادة « السيكوباثوجينى » .

(*) استعمل زاس كلمة Panchreston وهى كلمة استعملها هاردن Hardin وليس لها ترجمة مباشرة .

(**) أكرر الترامى بعدم الاستعهاد إلا بأقل القليل من المراجع للمحافظة على تنظيل وأصالة العبارة تاركاً هذه الزحكة كما ذكرت لطلبتى فى طور عام ، إلا أن هذا الاستعهاد نال لا يمكن تجنبه (راجع تحت المراجع) .

« إذا فإن حديثي عن المسيرة الفصامية هو حديثي عن « المسيرة المرضية النباتية » ،
أو عن « التلية الذهانية الأساسية بما يشمل مقابلاتها الصاية ومكافئاتها من
اضطرابات الشخصية » ، ولن أحاول أن أقدم حديثي هذه المرة بأكثر من لغة
سيكوباتولوجية مكتنبا في المقام الأول باللغة التركيبية ، ومرجلا في النهاية إلى اللغة
البيولوجية المعقدة .

ولا ينبغي أن يستعمل لفظ الفصام - إذا - من الناحية الكليينكية والساوكية
إلا إذا ظهرت الأعراض الفصامية ساوكيا في الصورة الاكلينيكية ، أو إذا تطورت
المسيرة لتحقيق غاية الفصام الانسحابية التدهورية مباشرة ، أما كل ما دون ذلك فلا يطلق
عليه ساوكيا إلا ما يتفق مع ما ظهر من أعراض في الصورة الكليينكية في القطاع
المتعرض الخاص بنقطة معينة من تطور المسيرة الذهانية (التدهورية) .

المسيرة (*) الفصامية

THE SCHIZOPHRENIC MARCH

أولا : ما قبل الولادة :

لورثة أثر هام لا يمكن إغفاله في حدوث الفصام ، وكل من حاول إنكار
هذا العامل أو التقليل من خطوره ، إنما غن أنه بذلك يؤكد معنى غاية الفصام
أو أهمية العلاقات الانسانية المباشرة المشعولة عنه ، ولكنه بذلك يفعل كثيرا من
الحقائق والاحصاءات والملاحظات الكليينكية في المائلة الواحدة (**) عمالا يستقيم
معه علم يحترم الملاحظات وتواترها .

(*) اخترت كلمة « مسيرة » March وفصلتها عن كلمة « عملية » Process حتى
أؤكد المفهوم التالي لفصام .

(**) قمت بالاعتراف على مختلف كترواء عن عائلات الفصام في البيئة المصرية ، أكدت
أهمية الورثة ليس بالنسبة لورثة الفصام لحسب بل لأمراض أخرى وخاصة اضطرابات
الشخصية ، وهذا بالإشارة إلى تأكيد أهمية العائلة بيتا ، والتفاعل بين العاملين هو تفاعل
أعمق من مجرد الجمع أو حتى التداخل حيث أنه تفاعل دوامى Perpetual متصل .

Sherbini, G. (1976) Families of Schizophrenia in Egypt, Tanta
University - Unpublished Thesis.

١ — إن وراثة القمام تنفي وراثة الاستعداد للمرض من واقع التاريخ « الفيولوجي الخاص » لتطاع من البشر ، كما أنها تنفي غلبة انتقال سلوك مطبوع خاص يرجع نوعا خاصا من الوجود ، وهذا النوع يعتبر صفة لمرحلة بدائية من التاريخ الحيوى بقدر ما يصف استعدادا لمرض ، بمعنى نوع معين للحياة ، ونشاط هذه المرحلة البدائية التنسي والحد بثبيت وتدعيم أسلوب سلوك خاص ، هو الذى يورث ، فإذا نشط مستقلا وعلى حساب ما يليه سعى فسادا ، وإذا تدخل فيما يليه كان جزءا من مكونات التطور . فوراثة القمام إذا هى وراثة الحياة ذاتها . . وإن اختلفت قوة نشاط الجزء البدائى بين قطاعات البشر المختلفة حسب تاريخ نشأتها .

٢ — إذا ، فنشاط هذا الجزء مستقلا هو الاستعداد للتدهورى الذى يمكن أن يورث بقدر قوة هذا الجزء عبر التاريخ الحيوى وعبر الأجيال ، ونشاطه هو هو متداخل فى الكل هومن جزء لا يتجزأ الاستعداد التطورى ، والذى يحدد هذا أوداك هو الظروف للبيئة والبيئة أثناء النمو الذاتى (الاتوجينى) والظروف المحيطة مؤخرًا أثناء نبضة النمو بوجه خاص .

٣ — إذا تنحى النمو فى أزمة مفترقية (نبضة ماكروجينية) فإنه قد يتوقف بسهولة عند هذا المستوى البدائى ، حسب قوته الذاتية للمورثة ، والمدممة بالنشئة (اللبأ فيولوجيا والمدمم أتوجينيا) ، فلا تناقض إذا بين التأكيد على الوراثة والاعتبار الخاص للبيئة بطريقة دوامية *perpetuated* متشابكة .

٤ — إن غالبية القمام كمرض يصيب فردا بذاته يمكن أن نجد لها جنورا فى غالبية بيولوجية ، تنفى أن هذا الكيان البدائى له منطق ومبرراته وتاريخه الناتج فى زمانه ، وبالتالي فهو وجود هادف وجاهز للمحافظ على استمرار الحياة إذا ما فشل ما هو أدنى منه .

٥ — إن وراثة القمام — إذا — ليست وراثة مرض بذاته ، (وخاصة مع اعتبار وتدخل أنواعه ومفاهيمه) ولكنها تشير إلى وراثة قوة تدهورية كبيرة (بالتحريف السابق ص ٣٢٩) ، التى تنفى مباشرة وراثة قوة تطورية بنفس القدر وأكبر (بالتحريف السابق ص ٣٣٠) .

٦ - لما كانت المآلة تتلاق بوراة استعداد يولوجى عفيف من الناحيتين ، فإن البيئة التى تنمى أحدها (النشاط المستقل فى مقابل النشاط السكى) أثناء النمو ، والمجال الذى تم فيه نبضة للاكروجينى (أو السيكوناوجينى عند القتل) ينهمان إسهاما مباشرا وحادا فى تحديد وترجيح النتائج السلوكية لنبضة النمو : فترة تطورية (*) أو مرض توقى تدهورى .

٧ - إن تحديد الصورة الكليكية لمرض بذاته التى هى تاج القتل التوى (السيكوناوجينى) يترتب أيضا على قوة المستوى الأكثر بدائية (المقابل للنصام) بالنسبة لقوة المستويات البدائية الأعلى (المقابلة للبارانوية - والاكتشائية .. الخ) ، كما يتوقف على احتمال المتوسط ، والموامل البيئية التى ترجح هذا أو تبهض ذلك .

٨ - إذا فوراة الاستعداد « التطورى - التدهورى » هى وراثة إجمالية وأساسية ، ويساعد فى تشكيل نتائجها سلوكيا عوامل سلوكية مطبوعة وسوروثة أيضا وعوامل بيئية محيطية ومؤثرة دوما .

٩ - يبر بعض المهتمين بالوراثة قضية كيف أن النصام مرض خبيث تطوريا (**). Evolutionary Malignant ، وفى نفس الوقت ، هو « شائع » (***) Common ومع ذلك فإن الجنس البشرى لم ينقرض ، حيث أن قوانين التطور تؤكد أن المرض إذا كان خبيثا تطوريا وفى نفس الوقت شائعا فلا بد أن ينقرض الجنس المصاب به(****).

(*) فى الدراسة سألقة الذكر وجدت نسبة المبدعين فى عائلات النصابين أكبر منها فى البيئة الضابطة .

(**) أى أن مدى عمر المصاب به أقل من النقص البادى ونسبة الإنباب منه أقل .

(***) نتجه ١/١ فى الصمد الصام ، والمرض يتبر « شائعا » إذا زادت

نسجه عن $\frac{1}{10000}$.

(****) ذلك فإن أى مرض خبيث تطوريا لابد وأن يكون نادرا ، والمثال اللروف

لنلصمو كوربا هانتينجتون Huntington chorea حيث لا تزيد نسبة من $\frac{1}{10000}$

وهو خبيث تطوريا بدرجة هائلة .

وقد وضع « فرض » يفسر ذلك يقول « إن وراثته انقسام ليست وراثته لمرض انقسام ذاته ، ولكنها وراثته لصفة تطورية إيجابية ، ولا تصبح سلبية إلا في القاح المائل (هوموزيجوس Homozygos) تحدث انقسام أما في القاح المنابر (هتيروزيجوس Heterozygos) تظل إيجابية ، بما يفسر بعض السمات المميزة لأقارب مرضى انقسام » .

والأرجح عندي ، أن الفرض الأقدر على تجميع هذه المشاهدات المتنافرة يحذر أن يصاغ هكذا « إن الذي يورث هو قوة هذا المستوى البدائي ، التي لا تصبح تدهورية إلا إذا عملت مستقلة ، وهي ذاتها تصبح تطورية إذا عملت في الكل » ، أما الذي يحدد هذا من ذلك فليس هو القاح المائل أو المنابر ، وإنما ظروف تعهد هذه القوة ومجالات إطلاقها .

١٠ — إن ما يسرى على انقسام يسرى على المستويات البدائية الموروثة الأخرى ، والتناسب بين قوتها يتحدد ضمناً باختلاف التاريخ البشري والفيولوجي لكل قطاع من البشر ، متأثراً بطبع السلوك ونقله عبر الأجيال ، وهذا الاختلاف لا يميز قطاعاً بذاته ، وإنما يشير ضمناً إلى تاريخه التطوري الخاص .

١١ — إذا ، فالانقسام سلوك تدهوري دال على قوة سلوك بدائي متعلق بالتاريخ الفيولوجي لقطاعات البشر المختلفة ، وهذا السلوك (بالطبع) ينتقل عبر الأجيال (*) ، ويتوقف نتائج المرضي للأزمة السيكوباتوجينية على قوته النسبية بالمقابلة بقوة المستويات التالية من جهة ، وكذلك على تدعيم أيها أثناء النمو ، وأخيراً على المجال الذي تحدث فيه النبضة .

هذا ونجس نبضة النمو في انقسام عند أول مستوى (أكثرها بدائية) .. في نتائج سيكوباتوجيني تدهوري غائي .

(*) هذه الدراسة مبنية على تنبؤ فكرة انتقال السمات المكتسبة (الماتة تطورياً) بالوراثة وهي فكرة لها أمصارها وإثباتاتها المعاصرة .

السواء

شيرزويدى (توقف) ... بارنوى ... اكتئابى ... النع

مسار السيكوبالوجيى فى اللصام

(فارن مسار الاكتئاب من ١٨٧ ، ومسار حالات البارانويا من ٣٠١)

والخلاصة

إن أول خطوات السيرة الصامية تتحدد قبل أن يولد المرض من خلال :

(أ) أنه إنسان ذو تاريخ فيلوجينى ، فهو يحمل جذور اللصام لانهالة ، إذ يحمل مستوياته البدائية الجاهزة للعمل كبديل مستقل فى ظروف معينة .

(ب) أنه إنسان من عائلة خاصة تحمل قوة مستوى بدائى خاصة ، وقد عاش أجداده خبرات تدمجية لهذا المستوى خاصة ، وطبعت هذه الخبرات ، وهى مستعدة للعمل منفردة (تدهوريا) أو فى الشكل (تطوريا) .

ثانيا : مقابل المرض (*) :

(١) مقبلة :

يتوقف ظهور المرض على عاملين متضادين يتلاقان بالنتيجة الفردية وهما :

الأول : إلى أى مدى عاملت البيئة (الأم خاصة) طفلها بحيث غذت ودعمت قوة المستوى البدائى حتى أصبح جاهزا وقادرا على العمل مستقلا عن الظروف الضاغطة .

الثانى : إلى أى مدى عاملت البيئة (الأم والعائلة كالمجتمع) الفرد بحيث غذت ودعمت قوة المستويات التالية ، وخاصة المستويات الإنسانية الأحدث ، المؤكدة لضرورة عمل علاقة مع آخر « ك موضوع حقيقى آخر » Real object وليس ك موضوع ذاتى Self object .

(*) لن أعود ثانية ابتداء من هنا للإشارة إلى الورقة على أن تذكر : —

(أ) أن كل هذه الخطوات الفردية تسهلها وتسرع بها وراثية إيجابية للقصم بالمرضى السابق .

(ب) أن هذه الخطوات فاتها تلك فى الجهات الأخرى التى قد يخطئ إلى الجبل القادم ،

وعلى قدر ترجيح العامل الثانى فى مقابل العامل الأول تكون حصانة الفرد ضد انقسام ، بل تكون قابليته لاحتواء قوة انقسام فى الكلى التطورى .
وبدعى أن العوامل التى ترجح أى العاملين أقوى تتعلق بطروف مجتمع التشعبة ككل ، وظروف احتياجات الأم بوجه خاص ، فالأم التى تحتوى طفلها أكثر من حاجته ، وتلقى استقلاله بالامتلاك للفرط ، وتسمح بإطالة الاعتادية ، لا بد وأن تهبط تدعيم المستوى البدائى (الملع الانزالى) بحيث إذا ترك هذا المستوى إلى المستوى التالى يظل متمسكاً لآى فشل ، وجاهزاً للعمل كبديل مستقل نشط .

(٢) سوء وفقر التغذية البيولوجية :

Biological under-and mal-nourishment

يسمى « أرقى » الشخصية قبل انقسام إلى نوعين :

الأول : الشخصية الشيزويدية (الشخصامية) وهى الشخصية الشائكة من قديم والدة على قوة الاتجاه إلى العلاقة حيث يبدو الشخص منذ طفولته منزلاً ، حساساً ، متاعباً (من أعلى) ، أو مفروراً ، أو متفرداً .

والثانى : الشخصية العاصفية Stormy personality التى يبدو عليها اندفاعات مفاجئة وعدوانية أحياناً عظيمة سرعان ما تزول ويرجع للشخص إلى طبيعة عادية أو هادئة .

وفى خبرتى الكلينيكية وجدت أن العامل الهام فى الشخصية قبل المرض ليس نوعها الخاص بل نوع علاقاتها وفائدة ما يصلها من « رسائل » وما تجيب به من « عائد » ، فكثير من الشخصيات الانطوائية ظاهرياً تعيش حياة غنية « بالرسالة والعائد » فى صمت ودعة بحيث تنمو بسلاسة دون أدنى مرض لهزات انقلابية تظهر انقسام حتماً ، وكثير ممن يقال لهم انبساطيون إنما يمارسون النشاط القهرى الكلامى والعلاقى نحو الآخرين من جانب واحد بحيث لا يستقبلون رسائلهم ، وبالتالي لا يكون نشاطهم عائداً حوارياً مترياً .. أما تواتر الشخصية « العاصفية » فى خبرتى ، فقد كان أقل نسبياً إلا أنها كانت أعمق دلالة ، إذ أن هذا النشاط العاصفى كان يدل عندى على أمرين مآً أولهما : قوة الداخل البدائى وعنفه وقدرته ، وثانيهما : تنب الحائط الخارجى ولحمال كسره ، وإن كانت هذه التنبات العاصفية كثيراً ما تعتبر تمرينية وتزول ظهور النشاط البدائى بفككه للرضى المباشر .

خلاصة القول : إن لمقبل الطعام يشير عادة - بنض النظر عن نوع الشخصية أو نوع البيئة أو نوع الوراثة - إلى جوع شديد إلى استقبال «رسائل» لها معنى (*) ، كأنه يفتقر إلى إرسال «رسائل» تجهد من يستقبلها بقدرها ، وعلى ذلك فإن المائد يصبح ضيفا للناية « منه وإليه » ، والنتيجة أن تتقطع للواصلات البيولوجية القدرة على حفظ التوازن البشرى بالدرجة التي تسمح له بالاستمرار والتحو .

مشكلة ما قبل الطعام - وما يجيء له - هو قر التئذية Undernourishment للجهاز البيولوجى الإنسانى ، ويكون ذلك بالإهمال الكامل فى الحياة الشيزويدية للماصرة ، كما قد يكون بسوء التغذية Malnourishment التي قد تم بأى من الأساليب التالية :

(أ) بالتركيز على جانب واحد من جوانب الشخص دون بقية وجوده (مثلا : صفته كطالب أو كإبن أو كعازف أو .. أو ..) دون سائر جوانب كيانه الأخرى ، وخاصة الضعيف منها .

(ب) للتركيز على نوع معين من « الرسائل والمائد » دون بقية الأنواع ، مثل التركيز على العلاقات الاستثمارية Investment relations أو الاحتوائية أو التشككية أو التنافية ، دون العلاقات البنائية أو التعاونية أو الموضوعية .

(ج) معاملة الشخص المسقط Projected دون الشخص الحقيقى ، فإذا كانت الأم - مثلا - ذات وجود فصامى ملوث (اضطراب فى الشخصية) وليس عندها سوى مواضيع ذاتية Self object إذ تفتقر إلى درجة من الرؤية الموضوعية ، فإن طفلها - مهما حاولت ظاهريا - لن تصله أى رسالة بنائية لأنه لم - هو هو - يوجد أبدا فى مجال إدراكها .

وإذا لم يتخذ الفرد غذاءً بيولوجيا مناسباً وكافياً (ذا معنى) ضعف جهازه الأحدث مهما بدا متأسكا ظاهريا ، بما يجعل الجهاز البدائى أقوى - ولو نسبيا - وبالتالي أكثر تحمزا للعمل .

(*) « الذى » كما سبق أن أشرت إنما يقصد به هنا تناسب وكفاءة « المعلومات » الواسلة لجهاز نقل المعلومات ، فى مرحلة بنائها .

وقد نشأ من نتائج هذه التغذية وسوء التغذية أنواع من السلوك شائعة كميته للنظام مثلاً ذكرنا عن الشخصية الشيزويدية أو الشخصية العاصية، وأضيف هنا بعض أمثلة من مشاهداتى وخاصة في مرحلة الطفولة (مما تتداخل قليلاً مع مشاهدات شولمان أيضاً) ، مما اعتبره من علامات الاستعداد للقسم :

١ — الطفل الفاضل : وهو الطفل الذى جاء زيادة عن احتياجات الأسرة فيستقبل دائماً باعتباره رفلاً زائداً .

٢ — الطفل الخامس المميز : وهو الطفل الذى تستقبله الأسرة على أنه «مختلف» إما إلى أعلى أو إلى أدنى ، اللهم أنه مختلف .

٣ — الطفل الفرجة (الزينة) : وهو الطفل الذى يقوم بوظيفة العرض على الآخرين مثل الصورة (التابلو) إما بشكله أو بعض سماته أو ظاهر سلوكه .

٤ — الطفل للشروع الاستثنائى : وهو الذى يقوم للأسرة بدور توفيقى أساساً لحية أمل ظاهرة أو باطنة في آمال وخطط الحياة بالنسبة للوالدين أساساً .

٥ — الطفل البديل : وهو الذى يقوم بدور البديل «لوجود» الوالدة أو الوالد الفاضل والمحبط ، وهو يقوم بهذا الدور ليس بالضرورة في مجال التمييز الاستثنائى ولكن في مجال الاحتياجات العاطفية والانسانية أساساً .

خلاصة القول أن الشخص الميلاً للنظام هو الذى تميز من ناحية خاصة ليست هي وجوده الكلى ، وفي نفس الوقت أهمل من ناحية حقه المتواضع في أن «يستقبل» آخر «كأهو» ، بالتالى أن «يرسل» لآخر ما هو «هو» .

(٣) صورة الذات :

لا بد من التمييز ابتداء بين صورة الذات Self image وبين الذات الداخلية Inner self ، فالذات الداخلية (أو الذات الداخلية) متعلقة بمفهوم تعدد الذات داخل النفس (ص ٣٦ وما بعدها) ، وهى كيان تركيبى قائم له مقوماته النفسية الجاهزة ، والسلة بالتميز والسلوك والطبع والتعلم .. الخ ، أما صورة النفس - فتلها

مثل صورة الجسم - تأتي من تكون مفهوم نتيجة لإدراك شعورى ولا شعورى لما هو « أنا » ، وهذا الإدراك يأتي ابتداء من الخبرات الخاصة كاستقبالها الفرد - كما هي - كأنه يأتي من مصدر هام آخر وهو صورة الفرد عند الآخرين ، أما المصدر الثالث فهو صورة الفرد كما يتصور أن الآخرين يستقبلونها ، وجماع هذه المصادر الثلاث يرسم صورة مدركة ومنطبعة داخل التكوين العصبى .

وصورة النفس عادة أقل كفاءة وأضعف شأنًا من حقيقة النفس ، إلا أنها في الشخص المهيأ في الفصام (وكما سبق في حالات البارانتويا كذلك) (*) هي شديدة الضعف ، وشديدة البعد ، وشديدة التشويه ، وأهمية ذلك في الإعداد للفصام هو أن هذه الظاهرة تعتبر استجابة للتشويه الذى لحقه من « عدم الرؤية » الشاملة لوجوده ، كما تعتبر في نفس الوقت احتجاجًا على ذلك ، وتبريرًا لإبعاد حقيقة ذاته عن تناول « الإهمال » ، وكأنه حملها « يبدد لاييد الآخرين » .

وأهمية ذلك أنها تزيد المسافة بين السلوك الظاهرى وبين التكوين والتصور الداخلى ، مما يجعل الوجود هشًا بحيث يصبح الكسر خطيرًا ، فى حدث .

(٤) مرحلة التمويش :

وفى ظل هذه الظروف من الجوع (فقر وسوء التغذية البيولوجية) ومن الإهمال وعدم الرؤية ، ومن التشويه الداخلى والبعد عن تناول ، يبذل الفرد جهدًا شعوريًا ولا شعوريًا فى مواصلة مسيرته بأى جهد وأية حيل عقلية تحافظ على صلابة التشرة الخارجية فى مقابل الفراغ والتشوش الداخلى ، وقد تظهر السمات العصابية أثناء ذلك ، وقد تصل إلى بعض مظاهر العصاب (وإن كان ذلك غير متواتر بشكل خاص فى خبرتى) .

ويستل الشخص منذ البداية قدرًا متزايدًا من الحيل النفسية ، التى تختلف باختلاف الفروق الفردية والسمات الشخصية ، وأغلب الحيل التى يستعملها

القبضامي(*) في خبرتي - هي الكبت والإنكار ، وإلى درجة أقل : الإسقاط وتكوين رد الفعل والتبرير ، وإن كانت كل الحيل تستعمل في العادة ، وأحيانا ما نجد أن من بعض الأشخاص ذوى التركيب الشيزويدي بالذات من يبدو وكأنه لا يستعمل كل هذا القدر من الحيل، ولكن يحل محلها جميعا حيلة « العقلنة » بوجه خاص(**) ، حيث يبدو الشخص وكأنه يعرف داخل ذاته تماما ، ولكنها معرفة للتجديد والتخدير وليست للمسئولية والتنوير كما أسلفنا .

ثالثا : مقابل البداية :

إذا راجعنا الفصل الثاني والثالث وجدنا كيف أن كل الحيل النفسية والأمراض العصابية تقوم بدورها - بكفاءة متوازنة في الحياة العادية ، وبأنحرف متوازن في العصاب - لتحكم في هذا الداخل التحفز ، ولكن باقتراب هذا الداخل وعدم كفاية الحيل تبدأ(***) الأعراض العصابية في أن تصبح غير مألوقة ، وغير مترابطة ، ويحتاج هدفها الدفاعي إلى خطوات وتفسيرات أهمق وأكثر تركيبا من التفسيرات المباشرة للحيل النفسية العادية وللصواب ، وغرابة هذه الأعراض وشذوذها تجعلها توضع تحت زمة خاصة يطلق عليها أحيانا « الحالات البينية »(****) ، مما يشير ضمنا إلى وقوعها بين الصواب والذهان ، والنوع الذي أشير إليه هنا هو النوع المسمى باسم شائع هو « النصاب شبه العصابي » ، وهذا الاسم يدل على أن غرابة الأعراض العصابية ، وعدم تماسكها ، وصعوبة تفسيرها ، دال في ذاته على أن النصاب قد بدأ فعلا ولكنه مازال متخفيا وراء ما يشبه الصواب ، والواقع أن هذه المرحلة - قبل السكر كإسيان حالا - يصعب وضعا كمرحلة بداية فعيلة للنصاب ، كما يصعب إدراجها كنوع خاص منه ، بل إن هذه المرحلة أحيانا ما تطول وتزمن وتشتت حتى تصبح

(*) Preschizophrenic

(**) راجع الفصل الثاني « الحيل النفسية وضرورة العلم النفسى » برمته في هذا المقام .

(***) راجع هذه المراحل بتفصيل نبي وعينات كلفينيكية في بحث أنواع النصاب

للكاتبة بسيرة أمين سليم - بإشراف المؤلف (1978) Types of schizophrenia

Cairo: Dar EL Ghad Publications. P. 98 -

(****) يمكن الرجوع لدراسة هذه الحالات إلى بحث الدكتور محمد هويدى - بإشراف

المؤلف - عن « الحالات البينية : دراسة منهجية » القاهرة ، دار الفكر للطباعة والنشر ١٩٧٨ :

جزء لا يتجزأ من الشخصية ، مما حدا التقسيم الثالث الأمريكى للأمراض DSM-III أن يضمها تحت زملة خاصة فى اضطرابات الشخصية وأسماءها الشخصية البينية *Borderline personality* ، وأحب أن أوضح معالم هذه المرحلة من عدة زوايا ، مؤكداً أنها ما قبل النقص وليس النقص ذاته ، ولكنها منذرة ، وتعيدها وتبميزها عن النصاب مفيد جداً فى الإسراع بالعلاج والوقاية ، وهى تصف عادة بما يلى :

(١) البداية للتدرج : والمرضى عادة لا يدرك متى بدأ التحول نوعاً أو كما ، وقد لا يدرك الآخرون المحيطون به ذلك أيضاً ، إلا أن الذى لم يره منذ مدة ثم رآه فى هذه الفترة قد يلاحظ ذلك أكثر من المحيطين به ، ثم إنه - بغير الكسر - وحين يسأل عن بداية المرض قد يرجعه إلى هذه المرحلة ، وكيف أنه تغير منذ كذا وأنه « الآن » يتذكر كيف اختلف آراؤه بالنسبة لعمل ما ، أو لعلقة ما قبل « التوقف الكامل » أو « الكسر » أو « الانهيار » أو « الرؤية » أو « الحادث » أو « الذى جرى » ، ولكن المهم فى هذه الظاهرة التى سوف نسميها بعد ذلك « الوعى بأثر رجعى » ، (والى أشرنا إليها فى الاكتاب وفى حالات المحوس خاصة على المستويين الاتوجيى والفيولوجيى) أنها تحكى عن بداية « تغير ما » لو سئل المريض عنه فى حينه لكانت إجابة سلبية وأن كل شئ كما هو وطى ما يرام ، أما فيما بعد فالأمر يختلف كما أوضحنا .

(ب) الشعور الغامض *The vague feeling* : قد يدرك المريض فى هذه الفترة السابقة للبداية أن اختلافاً طفيفاً قد حدث ، ولكن أهم ما يميز هذا الإدراك هو صفة هذا الاختلاف بأنه « ليس متنادياً على كل حال » ، « إنه مختلف » ، « إنه غير ... الخ » ، وهذا الاختلاف لا يصل إلى درجة التغير المتوعى المحدد ، ولكنه اختلاف نبى ، كما أنه لا يشبه « الظاهرة بلا اسم » التى سورد ذكرها بعد قليل (والى أشرنا إليها فيما سبق ص ١٦٥) .

(ج) ثورة الأحلام : قد يصاب هذه الفترة بالذات تغير فى كم الأحلام وفى نوعها كذلك (*) ، فهناك من الأشخاص المهيئين للنقص ، وخاصة من تراهد عنهم

الكبت بشكل ظاهر ، من قول أنه لا يعلم أبداً (بمعنى أنه لا يتذكر الحلم أصلاً ، لأن تعبير أنا لا أحلم غير صحيح فسيولوجياً) ، وهذه الظاهرة توجد عادة في أنواع خاصة من اضطرابات نطخ الشخصية ، وتدل على جرعة هائلة من الكبت ، ومثل هذا الشخص يأتي في هذه المرحلة ويقول أنه بدأ يعلم ، وقد يعلق على ذلك بأن هذا أمر غريب عليه ، وأنه مندهش منه ، أو أنه خائف من عواقبه ، دوت إبداء أسباب لذلك ..

أما التفسير النوعي فقد يظهر في هذه الفترة في صورة أحلام الزلازل وأحلام المطاردة وأحلام الامتحان ، وأحلام الوقوع من شاهق (وليس الطيران) (*) ، وأحلام التقطيع الجسدي ، وأحلام الحيوانات المفترسة ، وأحلام الأشكال المشوهة والبشعة ، وأحلام الأجنة الميتة ، وأحلام النعوش ، وأحلام الصحارى والأراضى البعيدة ، ومجال هذه الدراسة المحدود لا يسمح بالتفاصي في تحديد معنى الأحلام في هذه الفترة وما بعدها ، ولكنها كلها لها دلالة يولوجية تركيبة مباشرة (دون التطرق إلى رموزها الجنسية أو غيرها) فهي تدل (١) على أن مستوى اللاشعور قد اقترب من السطح (٢) وأن تميزاته وتعليماته وبشاعته تهدد بالظهور (٣) وأن بقية الوعي السائد غير قادر على استيعابها (ومن ثم التكرار) ، وقد يحاول المريض إخماد هذه الحركة بالإفراط في النوم (**).

ولكن هذه الدلالات كلها لا تؤثر في الصورة الكينائية مباشرة ، إذ تظل التفاعلات الظاهرة والسلوك الواحي عصائياً أو قريماً من الصداقة ، ومتصفاً بنفس المواصفات المألوفة في الفترة السابقة .

(د) المحاولة التوضيحية : تصف هذه الفترة أيضاً - تلقائياً أو نتيجة لإرادة واعية - بظهور بعض السلوك المادى التوضيحي ، بمعنى أن تجد الشخص في هذه الفترة - رغم ظهور الأعراض الصداقية الترية - وقد أقبل على عمله بشكل خاص ، أو أخرج صلاً كان مؤجلاً تأجيلاً بلامبرر كاف وقام بإنجازه ، أو بدأ مشروعاً

(*) راجع للمفارقة علاقة أحلام الطيران بالموس (ص ٢٣٨) .

(**) راجع أيضاً ص ٧٠ ، ٧١ .

لتحسين أحواله الاقتصادية أو التعليمية ، أو حاول إعادة تنظيم علاقاته مع أسرته بادئا بوضع الخطط وتنفيذ الخطوات الأولى منها ، وكل هذه النشاطات إنما تعتبر نشاطات تمويضية في محاولة كبح جماح الحركة الداخلية الزاحفة .

(هـ) مساومات إعادة النظر ثم التراجع : قد تساور للريض في هذه الفترة بعض الأفكار التي توحى له بإعادة النظر في حياته أو مستقبله أو أهدافه ، وعادة ماتمر هذه الأفكار في هذه الفترة مروراً عابراً يقابلها أغلب الرضى بمزيد من اعتقاد ما هم مستعدون فعلاً ، ومزيد من تقديس الأهداف التي هي أهدافهم سابقاً وهكذا ، وأحيانا ما تتطور الحالة إلى بعض مظاهر الوسواس الإجترارى أو القهرى ، ولكنه يأخذ شكلاً متقطعاً ، ولا تأخذ للمقاومة والتوتر شكل التكرار المألوف .

(و) التهيج الجنسي والاضطرابات الأخرى : وقد يصاحب هذه المرحلة تغير في النشاط الجنسي ، يئلب عليه الإثارة المفرغة أو العبطة حسب المجال المتاحة ، لكنها إثارة عامة وشعورية يمس للرحلة التي تسبق ذلك ، حيث كانت الإثارة تتناول مباشرة بالكبت والحيل الأخرى ، وفي وصف هوك Hoch البدئى لهذه المرحلة باعتبارها « الفصام شبه الصامى » أكد على ما أسماء الجنسية الشاملة Pansexuality ، وهذا يدخل ضمن التهيج على أكثر من منبر ، وإن كنت في خبرتي لم ألاحظ ظهور الجنسية المثلية في هذه المرحلة ، ولكن قد يشغل الرضى بالخوف منها ، ولكن بطريقة عابرة .

(ز) الخوف : في هذه المرحلة أيضاً قد يتغير شكل الخوف المتداد ، فبدلاً من أن يكون خافاً من مجهول كما كان الحال في مرحلة التعلق ، وبدلاً من أن يكون الخوف عدداً من موضوع خارجي كما هو الحال في الرهاب ، يصبح هذا وذاك مملاً ، بالإضافة إلى غرابة ضيقها الرضى إلى الوصف ، ويظهر بوجه خاص ما سبق أن أسميناه « رهاب الضياع » (ص ١١٢) .

وبعد

فهذه المرحلة هي المرحلة التي تسمى « الفصام شبه الصامى » ، على أى

مبدي ينطبق عليها هذا الاسم ؟ في خبرتي أستطيع القول أن هذا الاسم (وهو غير النصام الاستهلاكي كاسيرد ذكره) اسم لا يصف « زملة كلينكية » بقدر ما يصف « رؤية سيكوباتولوجية » ، إذ مهما كان التفكك والتقلب والإحارة قد تمت في الداخل فإنها ينبغي ألا تسمى باسم الزملة الكلينكية المنية إلا إذا ظهرت في السلوك الظاهر أقرب ما تكون إلى المفهوم السلوكي للزملة المنية ، وإنني أرى الاحتفاظ باسم الزملة القينصامية العصابية « Preschizophrenic neurotic syndrome » أفضل من اعتبارها ضاماً ضلاً ولكنه شبه عصابي ، فهذا الاسم المقترح إنما يؤكد نوعية الزملة ودينامياتها وطبيعتها على أنها عصابية دفاعية ، ولكنها تبقى دفاعاً مرهقاً أمام التفكك القائم أو المتزايد .. يرهص بفشل الدفاعات .

رابعا : البداية :

والبداية في الذهان صلة عامة كأذكرنا قبلاً (ص ١٦٨ في الاكتاب) بداية فجائية تتم في لحظة أو جزء من لحظة بشكل محدد، وقد أشرنا إلى كيفية السؤال عنها وطبيعتها ، وهي في النصام تصف بنفس الصفات ، ويمكن تقسيمها إلى مراحل محددة (٥) :

(١) بداية البداية The onset of the onset :

وهذا التمييز الذي سبق أن ذكرناه أيضاً (نفس الصفحة) هو الحال مباشرة على ملابته بالفجائية ، ولا أجد مناصاً هنا من أن أكرر أن للمريض قد لا يذكر اليوم أو الشهر أو السنة أو المدة التي مضت على هذه اللحظة، إلا أنه يذكر هذه اللحظة في

(*) سوف أقوم بوصف بداية النصام بتركيز على السيكوباتولوجي وخاصة من البعد التركيبي ، أما أنواع البيانات الكلينكية الأخرى وتصانيفها فلن أعرج إليها تفصيلاً ، وهي عموماً ترتبط بسؤال كثير منها (١) سرعة تقدم المرض (٢) الوعي بالبداية (٣) قوة الدفاعات التي تقفز لعلولة دون ظهور النصام وتطور الحالة إليه (٤) المجال الذي حدثت فيه ، وبالتالي فيمكن أن نجد بدايات متعده مثل البداية : المتصلة ، والتشعبة ، والعادة التفككة ، والحالة بلاغيبوية، وللتصلة الهياجية ، وللتصلة السباتية ، والاكتمائية غير النموذجية، والهوسية غير النموذجية وغيرها من الصور الكلينكية المرونة .

أغلب الحالات(*)، يذكرها مباشرة باعتبارها بداية للرض ، وقد يرجع للرض بأثر رجعي إلى ما قبل ذلك كما ذكرنا في الرحلة السابقة ، كما أنه قد يحدده بفترة لاحقة التي سنعلمها « البداية » onset وليست بداية البداية ، وكل مريض يستعمل لوصف هذه اللحظة صفات خاصة به ، فأحيانا مايسمى « الحادث » أو « الكسر » أو « التغير » أو « القلب » (الانقلاب) ، أو « المفاجأة » أو « العملة » ، وأحيانا مايردها إلى حادث بذاته قد يؤخذ على أنه سبب مرسب ، وقد لا يكون له علاقة مباشرة بالبداية ، وأحيانا مايعزوها إلى حلم بذاته ، وأحيانا ماتحدث أثناء عمل خاص له دلالة ، إذ يكون هذا العمل هو التحجج عليه بوجه خاص من ثروة الداخل(**).

وإذا لم تظهر البداية في أثناء البقطة ويحكىها المريض مباشرة باعتبارها « هذه اللحظة بذاتها » فقد يحكيها باعتبار أنه استيقظ فوجد نفسه قد تغير ، وفي الأرواف يقولون عن هذه الخبرة « تبدلت » ، وهذا يدل على أن البداية حدثت أثناء الحلم .

التفسير السيكوباتولوجي لطبيعة هذه البداية المحددة المفاجئة : إن لهذه البداية عدة دلالات تتعلق بدراستنا هنا أو ردها كما يلي :

- ١ — إنها إعلان لتغير نوعي نتيجة لتراكم كمي كان يتجمع بالداخل .
- ٢ — إنها إعلان ضمنى لتغير الوعي (الوساد الشمورى) ، وبالرغم من أنه قد سبق أن اشترت في هذه الرحلة إلى ظهور كيانين في نفس الوساد الشمورى ، إلا أن ذلك لاينى أن هذا الوساد الشمورى هو هو الذى كان قائما قبل الكسر ، وليس

(*) كلمة أغلب الحالات هنا تنص في خبرتي الميدية ، وفي محاولة تهريب للم رقم حال ، أكثر من ٩٠٪ من الحالات .

(**) كثيرا ما يكون هذا العمل هو الاستعداد ، وكثيرا ما يكون اليوم هو يوم بداية العام الدراسي ، وكثيرا ما يكون يوم بداية تنفيذ جدول ما ، ومن أهم الحالات الدالة حالة طالب نابه حصلت له هذه البداية بوضوح تام أثناء لعبة الشطرنج الذى كان يعرف عنه بفضوه الخاص في لعبة ، وكان تخبرنى لهذا الانقطاع قائما أنه رفض للشكركم العطر نجى المنطقى بوجه خاص وأنه رفض لهذا التفوق طامة على حساب ذاته .

هناجنا لتفصيل ما أعنيه بالسواد الشمورى كوظيفة أساسية (*) ، ولا تفصيل علاقة التبادلة بالكيانات التي تحتل ونسهم في تركيبه في نفس الوقت ، إلا أن هذا التنوير في نوع الوعي هو الذى يعطى التفسير للبائس ، لأن كل الذى يجرى ، إنما يجرى كما كان يجرى ، ولكن ... بطم آخر ، أو بلا طم حسب اختلاف تسييرات للرعى .

٣ — إنها إعلان لكسر التلاف الخارجى للشخصية (أو اختراق القدرات) بقوى أخرى لم تكن من الفروض أن يسمح لها بالتميز أو الظهور إلا من خلال هذا الاختلاف .

٤ — إنها إعلان أن هذا الذى حدث — نوعيا — لا يمكن إلا أن يكمل إلى أعلى أو أسفل قليلا أو كثيرا ، وبالفحص المجهري (للكبر) للتغيرات على المدى الطويل يمكن تحقيق هذا الفرض القائل بأنه بعد مثل هذه البداية ، تستحيل العودة .

خلاصة القول :

إن تحديد هذه اللحظة ونوعيتها ، وللوقت الذى حدثت فيه ، وإدراك الرضى لها ، يعتبر ضرورة كينيكية لا غنى عنها في تحديد المسار التالى وتوقع سير المرض ، وبشر هذه البداية فإنه يستحسن البحث عن تشخيص آخر غير الدهان ، تشخيص أقرب إلى الصاب أو اضطراب الشخصية ، أو .. إذا كان الدهان واضحا — حق ولو كان تدريجيا — فيستحسن إعادة البحث « عنها » بصبر أكثر وتدقيق أكثر وبعد عمل علاقة علاجية أقرب .. وبعد فهم لنة الرضى واستعمال رموزه بشكل أفضل ، واحترام توقيته الخاص للزمن وخاصة بعد بداية الصمام .

(ب) البصيرة بالرجعى Insight in retrospect : بعد هذه البداية يظهر ماسبق أن أشرنا إليه وأسميناه « الرؤية بأثر رجعى » ، ويمتد الأثر الرجعى هذا أجيادا مختلفة ، ويشمل مناطق سلوكية متنوعة ، ويشمل ذلك :

(*) راجع قسم الوظائف النفسية إلى وسادية ، ودافعية ، وتربطية في كتاب « مقدمة في العلاج الجمى » ص ٢٠٦ للمؤلف .

١ - سبق التوقيت Antedating : أنه قد يرجع بداية المرض إلى ما كان يحس به غامضا قبل ذلك ثم تتضح معاملة بعد « فتح الباب » عليه لإعادة رؤية .

٢ - إعادة التفسير Reinterpretation : لأنه قد يرجع تفسير أحلامه بشكل أكثر مباشرة وأوضح تحديدا ، وقد يخلط عليه أمر ما إذا كان هذا الحلم مثلا قد حدث قبل « الكسر » (بداية البداية) ، أم بعد الكسر (*) ، وهذا دال على أن الزمن للسجل في اللاوعى يختلف عن الزمن للسجل في الوعى ، وبمجرد إزالة الحاجز بين الاثنين ، تتفق الوحدة الزمنية ويصبح الحدث الذى كان في اللاوعى وكأنه حدث في الوعى .

٣ - اختيار المرض بأثر رجعى Choice of the disease in retrograde : كثيرا ما نسمع أن الجنون اختيار ، ودائما ما نقابل الاحتجاج تلو الاحتجاج من العصائين والعلماء مما بأن هذا منطق معكوس : أما العصايون فهم يريدون أن يحتفظوا بنظرة الرجعة لأنفسهم حتى « قد يفعلوها في الأزمات دون مسئولية » ، أما العلماء فنندم كل الحق في الاحتجاج على ما يحمله هذا التفسير من تناقض واضح ، وطوال هذه الدراسة حاولت أن أفسر معنى هذه الكلمة ، حتى أتى حين تحدث باللغة البيولوجية عن الوراثة - هنا ، حاولت أن أتكلم على لسانها مباشرة ، والحل الذى يفسر كل هذه البلبلة هي أن الجنون يصبح اختياراً أو بتفسير أدق يتبين أنه كذاك بعد حدوثه وليس قبل ذلك ، وبقدر ما يعترض المستعصى والعصابى صفة عامة على مسئوليته عن ظهور المرض وظهور الأعراض ، يوافق الذهائى (الجنون) ضمنا على احتمال أنه هو الذى اختار هذا الحل ، ولكنه لو قوبل قبل هذا الكسر وقيل له هذا الاقتراح لثار ثورة العصاى وأكثر ، ولكن بمجرد حدوث هذه البداية فإن

(*) أخيرا حكى لى أحد الشباب حلا لم يعطى أن يحدد زمنه ولكنه كان حول البداية من أنه كان يحمل نمتاً وكان بداخل النش امرأة ميتة كانت حاملا ، وهمل النش على كفه ومال عليه مباشرة فوقعت الجنفة والجنين عليه ولم يأتأكد إنما كان الجنين ميتا أم حيا داخل المرأة ، ولهذا الحلم دلالة المباشرة في وصف الكيفيات المتصدعة ، وعلاقتها بنحسها عمالاجال تذكره هنا تفصيلا (جارى بحث هذه الحالة في بحث يقوم المؤلف بالإشراف عليه) .

للريض يمر بشكل بسيط ومباشر أن ما به هو اختياره ، وأحيانا ما يقول إنه «الحل» ،
وأحيانا ما يقول «هكذا أحسن» .

وأحيانا ما يمرها بطريقة ضمنية قائلا إن ذلك مادام قد حدث فهو اختياره .

ويتعلق بهذه الظاهرة أمران :

(i) شعور المريض ، وشكواه ، في هذه المرحلة على أنه مدح أو كالمدح ،
والطبيب (والفاحص) المتدني قد يتصور أن هذا تصنعا ، ولو كان الأمر كذلك
لفأذا يترف المتصنع أنه متصنع ، ولكنه يشعر بأثر رجعي - بدور إرادته فيما يحدث -
فهو لذلك يتصور ، بغير وضوح ، أن ذلك تمثيل أو ما شابه .

(ii) شعور المريض بالذنب « الخاص » (ليس كاهو الحال في الأكتئاب بمعنى الاسم)
ولكن للرض - من خلال وعية النفس بإرادته التي ظهرت مسئولة مؤخرا عما حدث ،
وبما أن ما حدث كان ممنوعا من الظهور ثم ظهر بناء على قرار داخلي (جزئيا
بالضرورة) فإنه مسئول عن ذلك ، وبالتالي فهو مذهب بشكل ما .

(هـ) ادعاء محاولة الرجوع للتأكد من انقراض التراكيب :

The pretension as if trying to go back, to be sure that it is impossible.

ويلاحظ في هذه المرحلة أيضا أن المريض يكرر بإصرار أنه « يريد أن يعود
كما كان » ، وأنه يشكو أنه لم يعد يحب أو يكره مثل « زمان » ، وأنه ياليت يرجع
إلى سابق عهده ، إلا أن هذا التكرار الملح قد يحمل معنى أعمق عند التحليل
التأني الأعماق ، وهو أنه يريد أن يطمئن إلى أنه لن يرجع كما كان ، أي أنه يريد أن
يطمئن إلى أنه قد حرق كل مراكمه بمجرد أن تجرأ وأخذ قرارا رفض به ما كان ، أي
كان .. ، وقد يحدث حين يشكو المريض من أنه لا يحس بأي مشاعر (لا يحب
ولا يكره ولا يحزن ولا يفرح) أن يتطور النقاش مع الفاحص لتفاهم ليسأله وهل كان
يجب أو يكره أو يفرح أو يحزن « زمان » ، فلا يجيب المريض بالإيجاب دائما ، وإنما
يرجح أن يقول « أهذا السلام » ، أو « مثل مثل الناس » ، أو « كانت ماشية » ، وكأنه
في موضعه الجديد هذا يرفض أن يدرك سطحية المواقف التي كانت غالبية ، والتي

كسرهما بحثاً عن بديل تفقدها ولكنه لم يجد البديل (٥) (جد) ، والفاحص البطحي كثيراً ما يأخذ هذه الظاهرة على أنها من قبيل عرض « الالامباله » أو « فقد الشعور » ، إلا أن الحق الكلينيكي يبنى أن يدرك ويميز بين « فقد الشعور » وبين الشعور بفقد الشعور الذي قد يشير إلى حساسية خاصة ، أو حتى إلى الحاجة إلى « ممارسة شعور أعمق » أو « شعور آخر » .

(د) الراحة السرية The secret content : وفي هذه المرحلة يبدو المريض للفاحص للتأني وكأنه قد وصل إلى غايته بشكل ما ، فعلى الرغم من شكواه وربكته الظاهرية فإن استقراره الداخلي وإصراره الفعلي على ما هو فيه يشيران ضمناً إلى راحة ما ، أو إلى الوصول إلى حل ما ، ولا ينبغي مواجهة المريض في هذه المرحلة بالسؤال عن مثل هذه الراحة وإلا تصور أنها نوع من الاهتمام ، بل إنما يبحث عن مثل هذه الراحة في تصرفاته ومن خلال مشاركته مشاعره الأعمق .

(هـ) الريبة Perplexity : صاحب هذه المرحلة عادة مشاعر ربكة واضحة ، وقد يشكو المريض منها مباشرة ، أو قد تبدو على تصرفاته ، وقد يبلغ من حدتها أن يبدو للمريض وكأنه في حالة حالة Oneiroid state (وإن كانت الحالتين غير مترادفتين وإنما تؤدي إحدهما للآخرى) ، وهذه الحالة لا يشكو منها المريض بقدر ما يلاحظها الفاحص ، وهي أخطر من الربكة اللطنة ، وهذه الحالة الحاملة لانتساب المريض عن وعيه وإنما يظهر فيها وكأنه يبعث في وعي خاص رغم يقظته وانتباهه السلي ، وهي عادة ما تنتهي بصغاء عميق سرعان ما يدل على ماوراءه من تكوين سريع للمستندات الضلالية البديلية التي أسماها أرنست « البصرة الذهانية » .

(و) الشعور بتغير الوقت : وقد سبق شرح هذه الظاهرة في بداية الاكتاب بشكل واضح (ص ١٧٠) ، وإن كان الشعور هنا بهذا التغير قد يتميز بمصاحبة بهذه الراحة الخفية أكثر من مصاحبة بالارتعاج والبهشة كافي الاكتاب .
 كأن تنير الذات هنا يشمل الشعور « بذاتين معاً » أكثر من الشعور بأن الذات السابقة هي هي ، ولكنها تغيرت .

(٥) راجع أيضاً بداية الاكتاب ص ١٦١ وما بعده ، ولا تنسى أن البدايات مع اختلاف مسار الزمان فيما بعد ، قد تقرب من بعضها البعض تماماً .

(ز) الشعور التجزئى للجسد واستقلال بعض أجزائه : ويشعر المريض في هذه المرحلة أيضا بجسمه « بشكل غثيف » فيعبر عن ذلك مباشرة ، أو بتعبيرات دالة على عدم التحكم الكامل في أعضائه مثل « عني تبص بعيد عني » ، « حاسس إن إيدي يمكن تحرك وحدها » ، « زى ما يكون إيدي منفصلة عن كتفي » ... الخ.

طبيعة هذه البداية ومساراتها الأخرى :

وهذه البداية دالة - كما ذكرنا - على ظهور كيائين معاً في الوساد الشمورى، وتسمى هذه البداية في كثير من الأحيان « التمام الاستهلالى » Incipient *schizophrenia*، وقد سبق أن ذكرنا عدة شروط (ص ٣٣٧) حتى يمكن أن تسمى مثل هذه البداية « فصاما » أصلا، ونلاحظ أن هذه المرحلة مشتركة فصلا مع أى بداية ذهانية ، (بل وتشارك في معالم الأزمة المفترقة بصفة عامة) ، ومسار هذه البداية قد يتفرع وينتهى إلى زميلات أخرى كاسيرد حالا (وكما سبق ذكره) ، أما إذا زاد تباعد الكيائين فلن تشخيص التمام الاستهلالى هو الأرجح، وخاصة إذا أخذنا في الاعتبار الحالات التالية :

- (أ) إذا كان في العائلة تاريخ إيجابي للتصام وخاصة من النوع المتدهور .
- (ب) إذا كانت الشخصية قبل المرض تعاني من نقص (أو سوء) تغذية بيولوجية مزمن (الشخصية التيزويديه أو العاصفية أو المهملية أو المهزدة ... الخ) .
- (ج) إذا كانت الراحة السرية واضحة لدرجة تلغى احتمال معايشة الاكتئاب بدرجة أصيلة .
- (د) إذا كان تفسير الذات هو ثنائية القوات أكثر منها تفسير نوعى في الذات القائمة .
- (هـ) إذا كانت الربكة تحمل قدرا أكبر من التذبذب والتردد الحاد *Acute vibrating hesitancy* ، أى أنها لا تمثل عجزا عن القرار بقدر ما تمثل تقلل سريع ومتكافئ بين قرارين .

(و) إذا كان الشعور الجسدى التجزئى غريبا وشاذا ومستمرًا .

خامسا : التشكيل التركيبى لمسار القسام وبدايته فى مراحله الأولى :

The structural configuration of the 'schizophrenic march' and its substitutes in early stages.

إن هذه البداية التشكيلية بين كيانيين أساساً (ثم أكثر فيما بعد) هى المبرر الحقيقى لاسم المرض الذى أطلقه « بلويلر » Bleuler باعتبار أنه انشطار العقل (Split-mind) ، ومع ظهور فكرة تعدد الكيانات ومقابلتها الحسية كتركيبات متصلة ومنسقة ومتناوئة ، أصبحت كلمة الانشطار أقل دقة فى الوصف ، وأصبح من الجدير أن يرجع مفهوم سترانسكى Stransky عن المزمع (*) داخل النفس (**) إلى الظهور بشكل فينومينولوجى يتفق مع التقدم الذى أتبع فى فهم النفس والتركيب الحسى المقابل أكثر فأكثر .

لذلك فإن مسار القسام بعد هذه الفترة الاستهلاكية يتوقف على ما يحدث فى هذه الكيانات المتعددة داخل الوساد الشعورى الواحد ، ولنبداً فى قصر حديثنا - كما فعلنا قبلاً - على كيانيين أساسيين يمثلان قوتان متنازعتان ، أو شخصان متنافسان ، أو تركيبان عصبيان متزايمان لتملك نقطة الانبعاث ، وقد ذكرنا هذه التوزيعات المثملة (صفحات ١٦٢ - ١٦٤) ولكن يجدر بنا أن نوجزها ثانية - بما ينتج عنها من زميلات كلينيكية - فيما يلى :

١ - حين تقلب خبرة المواجهة معاً إلى عقلنة الثنائية على مستوى واحد مستعرض نلقى الحل الوسواسى بأنواعه .

٢ - حين يقل التباعد بين الكيانيين وتبدأ المواجهة مع الثلبة التسمية للكيان القائم (القاهر : الوالد) فإن الاكتئاب هو التاج الكليينيكى .

(*) مزج الأشياء : فرق بينها (الوسط) Ataxia

(**) Intrapyschic

٣ - حين يحدث توتر بين الكيانات بما يصحب ذلك وبقية من عقلنة ثم تكوين للنظومة الضلالية (أو الهلوسية أو التخيلية المناسبة) وينتج عن ذلك حالة من حالات البارانونيا.

٤ - حين يحدث تلوث بين الكيانات والوصول إلى حلو وسط يخفى الانشطار ولكنه يحقق المطالب البدائية بلنة عادية ينتج عن ذلك اضطراب شخصية (وخاصة الخط غير الكنف والسيكوباتي) .

٥ - نادرا ما تتطور هذه المرحلة الاستهلالية إلى إنكار الكيان القديم ونحوها إلى هوس .

أما إذا لم يحدث شيء من هذا وظل التباعد قائما أو تزايد تدريجيا فإن مسيرة الفصام تتطور تدريجيا ، وبالنظر المتأن الأعمق من واقع خبرتي الكينيكية تشخيصا وعلاجاً يمكن متابعة خطواتها - تفصيلا - على الوجه التالي :

(١) مرحلة التمتع (*) Dislodgement :

وقد سبق أن ذكرنا أن هذه المرحلة طبيعية وأساسية في مسيرة النمو كخطوة أولى نحو إعادة هضم الكيانات النطبعة في ظروف لم تسمح باستيعابها المسهم في النمو ، والتمتع هنا لا يختلف كثيرا عن مثيلتها في مسار النضج ، إلا أنها لا تستمر طويلا ، حيث تحمل الخطوة التالية محل التمتع بلا تباطؤ .

وقبل أن تنتقل إلى الخطوة التالية لابد أن تفرق بين هذه العملية (التمتع) وعملية أصعب كثيرا تحدث عادة بقصد علاجي وتسمى فض التلوث Decontamination ، وهي تحدث بالنسبة للكيانات الملوثة مع بعضها البعض الناتج عنها اضطرابات الشخصية النطبعة خاصة ، حيث أن تدخل الكيانات في بعضها في هذه الزمالات يكون شديدا وخفيا بحيث يمنع التمتع ويحتاج إلى تدخل أكثر عتقا في حالة العلاج ، وإلى ظروف أقسى وأفضل في حالة المرض ، وفي خبرتي قبل ممارستي للعلاج الجمعي كنت ألاحظ أن المريض السيكوباتي لا يؤمل في شفائه إلا إذا مر بفترة ذهانية بدرجة ما ، وبعد

ممارسة العلاج النفسى الجسمى للكشف بدأت هذه الضرورة تصبح جزءا لا يتجزأ من خطوات العلاج مما جعلنى أطلق عليه اسم علاج « إحياء الولايف القموى »
« Reactivation of growth synthesis »

(٢) مرحلة التفكك (*) Dislocation :

وهى المرحلة التالية مباشرة لمرحلة التفتة والى تكاد من سرعة حدوثها تبدو وكأنها تحمل معها مباشرة، وهى تعنى مزيدا من التباعد بين الكيانين، وتصف هذه المرحلة عامة بظاهرة الثنائية (ثنائية الوجدان ، وثنائية اليول ، وثنائية الانفكار .. وهكذا) Ambivalence, ambitenendency & ambithoughts, etc، إلا أنى خبرتى الكينيكية لم أجد أن تمير « ثنائية » amb يمكنى لوصف للمشكلة التركيبية ، ومن ثم الدينامية ومن ثم الكينيكية ، فالأهم فى هذه المرحلة هو تساوى الشحنات تماما فوق الكيانات التباعدة وهو ما أسميته تساوى التكافؤ Equivalence.

(٣) مرحلة استقبال أحدهما للأخر :

وهذه المرحلة بعد التباعد تصف خبرة معاشة بالإضافة إلى درجة محدودة من الانسلاط ، وهى تقابل كينيكيا ما يفسر بعض أعراض الصف الأولى لشنايدر Schneider's first rank symptoms (*) وخاصة « ^{المرتبطة} المحسوسة » ، وهذه الأعراض التى سبق الإشارة إلى أنها لم تمتد تعتبر (عند كثيرين) خاصة بالنصام من ناحية ، وكذلك فهى أكثر تواترا فى النصام للبكر (المراحل الأولى) عنها فى النصام للسنتب المتدهور .. وتفسير ذلك أن الكيانات كلها تتناثر فى المراحل الأخيرة فلا يمود من الممكن أن يفضل أحدها الآخر .

وهلوسات أعراض شنايدر لها طبع خاص عن الهلوسات المتعددية (الضاللة) فهى تصف بالميزات التالية :

(١) أنها ليست مسقطا تماما بحيث يصبر عنها أحيانا بالصوت الداخلى Inner voice أو بالافكار المسموعة Audible thoughts ، وهذه تفسر مباشرة بأن كيانا يسمع كيانا آخر .

(ii) أنها قد تشير لأكثر من كيانين وخاصة أن الأصوات المسموعة قد لا تخاطب المريض مباشرة بل قد تناقش بعضها البعض في أمره *Voices arguing* ، أو تعقب على أفعاله مع بعضها البعض أو مباشرة له *Voices commenting* ، والتفسير المباشر هنا أن التباعد والتفكك بين أكثر من كيان، قد حدث وأن كيانا واحدا يستقبل أكثر من كيان، أو أن كيانا يعمل الفعل وآخر يلاحظه ، وكل هذا من أدلة استقبال كيان لآخر « مباشرة » كخبرة معايشة .

(iii) أن بعضها يشير إلى تحكم خارجي وتوجيه خارجي ، مثل أن يشعر المريض بأن حركة يده صادرة من مصدر خارجي ، أو أن شعورا بالفرح مقمعه عليه .. الخ *Made feelings & made volitional acts* ، وهذا يدل أيضا على تأثير أحد الكيانين في الجسد والمشاركون إرادة الكيان المحتل لمواجهة الوساوس الشمورى (*) : أما « الإدراك الضاللي » فإنه يشير إلى استقبال معنى مؤثر خاص استقبالا خاطئا لكن يقيبن لا يفسره إلا أن كيانا يستقبل وآخر يحمل المدرك عاطفته وقينه .

٤ - مرحلة فقد التعديد بين الكيانات : وخاصة حدود الكيان القائم قبلا ،

وهذا يدل عليه ما يسمى « فقد أبعاد الذات » (*) ، حيث يصبح معنى الفقد هو عدم القدرة على الإبعاد لمنظم ، وهذا يفسر مجموعة أخرى من أعراض الصف الأول لشنيدر وهي المجموعة التي تشمل انسحاب الأفكار *Thought withdrawal* وإقصاء الأفكار *Thought insertion* وإذاعة الأفكار *Thought broadcasting* ، وكلها تعنى أن آخر (الكيان الآخر عادة) أصبح يستطيع الدخول والخروج إلى المحتوى الخاص (للكيان الأول) دون استئذان ، ومع درجة من الإسقاط تبدأ الأعراض .

(*) لعل أقرب ما يكون إلى هذه الظاهرة هي الزملة التي وصفها كليرامبو Clérambault وأسماءا أنها حركة عقلية *automatism mental* حيث يصدر من المريض ويشعر بحركات وأحاسيس ويكاد يتطابق بأصوات لا يدرك كيفه وهو لا يقاومها بالمعنى الوسواسي ولكنه يتحدث عنها ويشكو منها ، وللاشف الشديد فقد بطل استعمال هذه الزملة باعتبارها وسوسة عصائية من ناحية أو باعتبارها أعراض سلبية فضائية من ناحية أخرى ، مع أن لها استقلالها عن هذا وفك ، حيث أنها خير معايشة أكثر منها فكر معقلن ، ويبدو أن أغلب النفس الحديث يجنب أكثر وأكثر مواجهة مثل هذه الخبرات وتسميتها .
(**) يمكن الرجوع إلى ترجمة هذا التمهيد إلى مفهوم عصبي ص ١٧٢ .

(٥) مرحلة تقسيم الوظيفة الواحدة بين كيانين :

وهذا ما يفسر الضلالات الأولية ، والإدراك الضلالي ، Primary delusions and Delusional perception وغيرها ، فوظيفة الإدراك ، حتى تتم ، لابد أن يصاحبها في نفس الوقت إعطاء معنى للمدرك وتحصيله بماطابقة تتناسب مع معناه المؤلف ، أما إذا تمددت الكيانات المستقبلة مع « تساوى التكافؤ » في عملية الإدراك فإن كيانا قد يقوم باستقبال المؤثر وآخر يقوم بتفسيره وإعطائه جرعة اليقين المنسوبة المخالفة للاستقبال ، الأمر الذي ينتج عنه أن سوء تأويل إدراك بذاته يحمل ريقنا ووجدانا ضلاليا في نفس الثانية ، ويكون في غاية الرسوخ والثبات .

وقد تسبق أى من المراحل السابقة زميلتها في الترتيب ، وقد تحدث جميع الظواهر سويا لأنها كلها متعلقة « بالملخ » دون المواجهة أو التوازي أو التلوث ...

خلاصة القول :

إن هذه المرحلة الدالة على مزيد من التفكك هي مرحلة تالية للمرحلة الاستهلاكية ، وأم ما يميزها هو ظاهرة « الملخ » ، وهي لظاهرة الميزة لما يمكن أن يسمى مرض بلويلر Bleuler's disease (دون مرض كريلين Kraepelin's disease) حيث يعنى فصل مكونات (كيانات) الذات . . (الملخ أصلا) عن بعضها البعض حتى يور معنى الانشطار .. مع الاحتفاظ باحتمال الالتئام ثانية على مستوى آخر ، دون ضم التدهور كما هو الحال في وصف كريلين ومن قبله موديل Morel :

وهذه المرحلة خبرة مأساة أساساً ، ولصمودية معاشتها يسبقها فإن بعض الحيل مثل العنلة والإسقاط تساعد في التخفيف من وطأتها .

سادسا : استمرار للسيرة وتزايد الاضطراب :

وبعد هذه المرحلة من التفكك ومعاشته تبدأ الأمور في الاستقرار على مستوى تجزئى يكاد يسمح لكل كيان بمزيد من التباعد عن الكيان الآخر ، وبالتالي بمزيد من الاستقلال ، وبالتالي يظهر أعراض التفكك للتباعد أكثر وأكثر ، ومظاهر هذه المرحلة توالى أو تتواكب كالتالى ،

١ — درجة من الاستقرار وهمود التقابل : بدلا من أن يتقابل الكيانان (أو أكثر) ويستقبل أحدهما الآخر أو يقسمان وظيفة ما ... الخ ، مما يميز المرحلة السابقة ، تبدأ الأمور في الاستقرار النسبي على مستوى أدنى (١) فيحل العجز الإرادى الاستسلامى محل الربكة (ب) ويحل اليقين الضلالى الرائق (بصورة الذهانية عند أرينى) محل التشوش (Confusion) وحالة شبه الحلم Oneiroid state (ج) ويحل النشاط المتقل لكل كيان — منفصلا عن الآخر تماما — محل « تساوى التكافؤ » .

٢ — اختفاء المهارمونى وضعف القوة الضامة الداخلية :

Loss of the harmony and weakening of the internal cohesive power.

باستقلال كل كيان عن الآخر ، وتجنب حتى التقابل ، يصبح التوازن النفسى غير منسق بأى صورة ويسد التفسخ فى الاستجاب ، ومع زيادة التفسخ لا يوجد جذب تناسق بين أى تركيب وأى تركيب (كيان وكيان) ، وبالتالي فإن قوة الضم داخليا تنعدم ، وقد يلجأ المريض فى هذه المرحلة إلى الاعتماد المتزايد (أو المطلق) على قوة ضم من الخارج تموضه عن هذا العجز الداخلى ، ويظهر ذلك كليليكيا فى صورة الاعتماد الكامل ، أو الانزلال داخل الجدران ، ولكن هذه المرحلة الاحتياطية — إذا استمرت السيرة نحو التدهور — سرعان ما تقتل هى الأخرى .

ومع تضارب وتعدد الكيانات العاملة معاً فى نفس الوقت ، غير المدركة لأحدها الآخر ، مضطرب الوظائف النفسية بالتالى ، وتختلط الحقيقة بالخيال بلا حدود .

٣ — ظهور الميكاتزمات بنوعية مختلفة وتناسب مختلف : إذ تضعف القوة

الضامة الداخلية وتمثل القوة الضامة الخارجية فى تجميع التفسخ ، تبدأ محاولات أخرى للتجمع باستعمال مختلف الحيل العقلية بنسب جديدة مختلفة وأهمها الإنكار والإسقاط فى هذا المقام ، وإلى درجة أقل العقلنة والتبرير ، وقدر نجاح هذه الحيل بعضها أو كلها بدرجات متفاوتة تشكل الصورة الكليليكية فى كل مرحلة حسب ظروف كل مريض وسرعة مساره التدهورى .

ومن نتائج هذه المرحلة: تكوين الضلالات والملاوس بشكل متفرق، والاستمرار في الخيال في عالم متفرد، واستعمال الأشخاص من واقع إسقاطي خالص.

وتتميز هذه المرحلة بوجود مناطق سلوك تعمل فيها اليكسكاتزمات بقدر متزايد يصل إلى أضفاف ماكن الخيال في ما قبل الرض، في حين أن مناطق أخرى من السلوك تكون عارية ومعرضة لأي خبرة مباشرة، وهذه الجزر للتفرقة المتناثرة من الخبرة الفجة وسط هذه الخيال من الحيل تعطى الصورة الكليينية عدم تجانس هو من أهم مميزات النضام فعلا.

سابعاً : تباعد الوظائف النفسية وتلكها الداخلي :

مع مزيد من تطور المرض واستتبابه تقوم الكيانات بالعمل منفصلة عن بعضها البعض، مما يترتب عليه اختلاط وظائف كل منها وتعارضها وتداخلها وتصادمها.. (ولكن إلى درجة أقل: صراعها)، وهنا تنشأ مشكلة بالنسبة لفحص وظيفة بذاتها، فإذا قمنا التفكير مثلاً ووصفنا ما يمر به من تحول واضطراب، فإننا أولاً: نصف وظيفة التفكير بصفاتها صادرة من وحدة إنسانية واحدة (كيان واحد)، ثم إننا ثانياً: نعيه بما هو معروف عن تعريف التفكير (حل المشاكل مثلاً والتجريد) وبقياس المنطق العام(*) عند الناضج، في حين أن ما يظهر على السطح بالنسبة لكل هذه الظاهرة هو عينات متفرقة متصادمة من فكر أكثر من شخص داخلي (كيان) في نفس الوقت، بما ينتج عن ذلك من تجزئ وتداخل يبدو في الظاهر على أنه «لا ترابط» مثلاً، في حين أنه في الواقع النتائج الظاهرية لا أكثر من فكرة صادرة من أكثر من مصدر ثم متداخلة في بعضها وكأنها فكرة واحدة، (وسنرجع إلى هذا جوف أكثر تفصيلاً لاحقاً)، ويتكرر هذا التفسير لنتائج الوظيفة المتعددة إذ تصدر من عدة كيانات على أنها وظيفة واحدة، ويأتي

(*) بنى أرنست نظريته في النضام على اضطراب معرفي أساساً، وأفانز في تفسير ضعف للخلق الأرضي عند النضام ولإحلال المنطق البدائي عمله (مناطق فون دوماروس ١٩٦٤: ١١١)

وصف أعراض الفصامي بكل التشويش المعروف عنه ، ولو أربحت كل وظيفة إلى أصول مصادرها من « كيانات متعددة ومختلفة » لأمكن فهم ظاهر الوظيفة أكثر وأكثر ، حتى تصبح الجملة الواحدة مكونة من عدة مقاطع يرجع كل مقطع منها إلى جزء من جملة صادرة من كيان قائم ، ومن أمثلة نتاج هذا الخلط المباشر أعراض مثل فرط التدخل Overinclusion ، واختلاط ما يسمى بالحقيقة مع الخيال Interpenetration of themes .

خلاصة القول أن الاضطراب الظاهري في الوظائف انفسية هو نتاج تندد الوظائف وتداخلها نتيجة لتعدد الكيانات ، وأخذ هذا التعدد باعتباره وظيفة واحدة .

وفي الشرح الوصفي والتركيبى لا بد من الالتزام باعتبار كل وظيفة واحدة لتسهيل دراسة اضطرابها ، ولإفستختاط الأمور خلطاً يصيب معها وصف الظاهرة بأى وصف قادر على التواصل ، أما في التحليل الأعماق و « الترجمة العلاجية » (*) Therapeutic translation فيبنى محاولة رد الوظيفة الواحدة لأكثر من كيان .

ولنأخذ بعد هذا كل وظيفة على حدة :

وفي هذه المرحلة من تقدم المرض سوف تناول « بعض » وظائف الفصامي حتى استتباب المرض بدرجة متوسطة دون التزام بتطور كامل وتسهيل لكل وظيفة على حدة .

(*) هنا الصبر وضحة لوصف عملية علاجية يقوم بها المعالج ، وذلك بترجمة اللغة الخاصة واللغة غير اللفظية للمريض إلى اللغة العامة واللغة اللفظية التطبيقية ، وقد وصف مثل هذه الوظيفة العلاجية شولمان وأرئى في العلاج التردى والعلاج المكثف على حد سواء ، وغيرهما إلا أن الظاهر أن هذه العملية يختص بوصف هذه الوصفة العلاجية الخاصة من القصاص ،

التفكير . . والفصام

سأبدأ بمرض تطورات وظيفية التفكير عند الفصام ، لا باعتبارها الاضطراب الاساسى كما يحاول البعض جعل الفصام مرادفاً لاضطراب التفكير ، ولكن باعتبارها الوظيفة الاوضح في التناول والاكهد على وصف التفكير ، لأن الاضطراب الاساسى في الفصام هو التفكير ذاته لدرجة تعدد الكيانات ، واستقلالها النسبى ، وتضاعفها ، وحتى انصهارها الموطن كاضطراب اساسى قبل اضطراب التفكير إنما يمكن وراءه أيضاً — بدرجة ما — تفكك الكيانات وتمددتها ، ومن السبب إذا تحديد اضطراب وظيفية بذاتها كاضطراب اساسى يفسر ما عدها وما بعده ، ولكن من النطق أن نصف اضطراب العلاقات الاساسية في تركيب الشخصية ، مما ينتج عنه اضطراب هذه الوظيفة أو تلك .

ولابد قبل أن نذهب للحديث عن اضطراب ما ، أن نعرف — صفة شديدة الإيجاز — مانعنا هنا بالتفكير ؛ فمن الشائع أن التفكير في شكله الإنسانى الأرقى هو « استئصال الرموز والد كريات لحل مشكلة » Problem solving ، والوصول إلى هدف (مسبق في العادة) ، إلا أن التفكير — على المستوى الأشمل — هو الترابط وإعادة الترابط على المستوى النيورونى والجزيئى العظمى Macromolecular لتحقيق الوصول إلى غاية ليست بالضرورة في المستوى العمورى .

والعلاقة بين هذين المستويين علاقه وثيقة ومباشرة وتكاد تكون سببية .

وأهمية ذلك ألا يؤخذ ما هو لاشعورى على أنه مجرد نشاط بدائى متوش ، أو نشاط معرفى غير هادف ، أو نشاط انفعالى غير ترابطى .

وهذا الموضوع يحتاج إلى تفصيل خاص ليس هذا محله ، إلا أن الإشارة إليه لازمة لفهم مانعنا فيما بعد « بالفكرة المركبة » باعتبارها محورة قطاعات التفكير المتضاعفة ، رغم كونها في كثير من هذه القطاعات والمراحل ليست شعورية بالضرورة .

كيف يحتفظ التفكير بتسلسله وترابطه في الأحوال العادية ؟ ذكرت فيما سبق (ص ٥٨ وما بعدها) فكرة مبدئية عن بعض أنواع التفكير وعلاقتها بعضها

يضع ، ونبدأ هنا - مع بعض التكرار اللازم - في تحديد ماهية التفكير السليم ، وكيف يحتفظ بتسلسله ، كما ظهر لى في ممارسقى الكاينيكية والعلاج الجمعى خاصة :

١ - حتى يكون التفكير واحداً ومسللاً ينبى أن تكون هناك فكرة مركزية أساسية ، وهى غائية فى نفس الوقت ، وكلمة « فكرة » على المستوى المركزى ليست بالضرورة شعورية ، بل إنها ليست بالضرورة لاشعورية بالمعنى الشائع ، بل هى بيولوجية(*) بالمعنى الأعمق إذ تسهم فى الحفاظ على الحياة نفسها بتساعد التنظيم وتواصله .

٢ - ترتب حول هذه الفكرة المركزية الأولى أفكار مركزية أخرى أقصر فأقصر (هذنها أقرب فأقرب) ، ولكنها تصل اتصالاً متسقاً مع بعضها البعض فى تصاعد مرتب .

٣ - يوجد حول كل فكرة مركزية أفكار تابعة مكلفة ومنجذبة لها وتدور فى ظلها .

٤ - يوجد مع كل فكرة مركزية (فى عمقها وبديلا عنها) فكرة مركزية أخرى متتحة وجاهزة للعمل بالتبادل مع التبادل بين الشكل والأرضية فى حالة عجز الفكرة المركزية الأولى عن الاستمرار كركز للشكل وعجزها عن الاحتفاظ بمباحولها ومأمعها فى تناسق هادف مستمر (مثال : فى عمق الوجود : الحياة وبديلا للوت ، وفى السلوك اليومى : الوحدة ضد الصبغة(**) ..) .

٥ - تحتفظ الفكرة المركزية(***) (النائية) بسلطتها وقيادتها وترباطها وتسللها من خلال عمليات مدعمة ومستمرة نوحزها كالى :

(١) تستمر الفكرة المركزية ثابته وقوية وجاذبة وهورية طلالا هى متصلة

(*) راجع التعبير المجازى س ١٠٢ « يا حكمة الأميا فى إصرارها على الحياة ١١ » .

(**) حاول ترجمة « رحلة الداخل والخارج » س ١٩٠ ، و « رحلة الوحدة والاستثناء »

س ٢٩٤ إلى هذه القنة .

(***) ولا بد أن نشير إلى أنه يمكن أن توجد أكثر من فكرة مركزية تصل معاً

حسب مجال السلوك بلا تناقض حقيقة إلا فى مراحل خاصة من التصور .

بهدفها ومتجهة إليه ، فإذا كانت فكرة الحفاظ على الحياة مثلاً هي الفكرة المركزية، فإنها تظل قوية ومحورية طالما هي متجه إلى هذا الهدف ومتصلة به طول الوقت .

(ب) تستمر الفكرة المركزية ثابتة وقوية وجاذبة ومحورية طالما هي في تناسق مع الأفكار التي معها والتي حولها .

(ح) تستمر الفكرة المركزية (ثابتة وقوية وجاذبة ومحورية) طالما لها من الوسائل ما يدعم وجودها من خلال « الفعل » و « التواصل » ، أي طالما هي مؤثرة تأثيراً مباشراً في الفعل الداخلي (الميوستازس Homeostasis النفسي والجسدي .. وهما واحد) ومؤثرة تأثيراً مباشراً في السلوك الظاهري (القرار والإرادة والتنفيذ الفعلي) ، وكذلك طالما استطاعت أن تصل من خلال كل ذلك إلى كائن حيوي آخر من نفس النوع في أغلب الأحوال - كرسالة ، وبالتالي أن تستجيب من هذا الكائن الحي الآخر « المائد » (أو التنذية « للترجمة ») التي يؤديها ويدعمها ، ويؤدي التواصل اللفظي في أسلم أحواله هذه الوظيفة السليمة بكفاءة خاصة .

(د) تستمر الفكرة المركزية (.. ..) طالما أن وحدتها مترابطة بعضها ببعض في اتجاه هدفها .

(هـ) تستمر الفكرة المركزية (.. ..) طالما علاقتها بالانتمال المناسب وثيقة ومباشرة ، حتى يتوافق اللفظ حامل الفكرة مع معناه يمثل الانتمال في أعلى درجات تطور الانتمال فتصبح الفكرة هي لفظها ، هي .. هي معناها دون حاجة إلى ارتباط بالانتمال خاص ، إذ يمتحن الأخير ويؤيد أو يبدل ليحل محله المعنى المحدد التام .

(و) تستمر الفكرة المركزية (.. ..) طالما هي تسيير - في هدفها واتساقها - في نفس اتجاه هدف واتساق أنظمة أخرى موازية ومتصلة ؛ مثل نظام القدرة ذاتها أو نظام الخلية أو نظام الأكوان الأعظم .

ولاشك أن هذه « الصورة المطلقة » هي شرح نظري لتكامل قد يكون هو هدف الوجود البشري في قمة قدرته الترابطية الهارمونية داخل الخلية، فالجهاز العصبي،

فالكون الأعظم، بما يقابل ذلك من هو ميوسازس فري ، فيولوجى ، نفسى ، كوفى ، على التوالى ، أى يولوجى متكامل .

أما واقع الحال فى مسار النمو ، فإن الأمر لا يكون بهذه الصورة للتكلمة ، بل إن الأفكار المركزية الرحلية الظاهرة يمكن أن تتطور تصاعدياً - كاتوجيه خبرى الكليفيكية - بشكل متناسق ، ومن أمثلة ذلك :

١ - فى الرضيع تكون الفكرة المركزية على مستوى « الانعكاس البدائى » ، وتظل احتمالات الأفكار الأكثر ترابطاً مشروعا كمنها ليس إلا - وبدئى أنها تعدد المنعكسات الفسيولوجية البدائية .

٢ - يبدأ الارتباط الشرطى فى تجميعات (ترابطات أولية) ، ويصبح هو الفكرة المركزية البدئية التى ترتبط بها الفكرة الأولى كهكرة تابعة ومكتملة ، وبدئى أنها تعدد ولكن بدرجة أقل من سابقتها وهكذا .

٣ - تجمع الارتباطات الشرطية فى ترايد مستمر ، وتنقسم حسب درجات ومدى علاقتها بالوعى البشرى ليقط (الوساد الشمورى القائم) أو كونها بعيدا عنه .

٤ - فى نضات الماكروجين (الأزمات المتفرقة فى النمو) يزيد البسط فرص انضمام مجاميع الأفكار المركزية الشمورية والكلمنة من خلال عمليات البسط Unfolding والولاف .. Synthesis ، فإذا نجح هذا الولاف نشأت فكرة مركزية أشمل تحتل الوساد الشمورى ، ولكن الأعماق متظراً نبضة تالية جديدة ، وإذا فشلت فقد تشكك الفكرة المركزية التى كانت قائمة إلى مكوناتها الأولية فى المرحلة السابعة .

ولا أطيل فى هذه الرؤية الفرضية بالضرورة حيث هى مستمدة من واقع كلييكى أساساً ومتظرة لتحقيق أعمق وأكثر تفصيلاً ، ولكن قبل أن أنتقل إلى ما يحدث فى هذه المرحلة من النضام ، لابد أن أشير إلى إمكان ترجمة الفكرة المركزية مباشرة إلى قطاع الترابطات العصبية Neurological associations وتنظيمات الجزيئات العظيمة Macromolecules وما يقابل ذلك من مفهوم حالات الأنا ،

وتعدد التدوات ، والكيانات ... الخ، إذ لا يوجد تضارب بين أى من ذلك من حيث
البدء، اللهم إلا اختلاف اللفة، وإنما تستعمل اللفة المناسبة في المقام المناسب بلا تعصب
لأى منها. بشكل منظم للفهم والتواصل .

خلاصة القول :

إنه بالنسبة للتفكير ، فإنه في لحظة زمنية بذاتها في الأحوال المادية توجد فكرة
مركزية متوسطة واحدة ، تحتل الوساد الشعورى القائم ، وتحدد الهدف من طبيعة
الوجود المرحلي ، وتمثل هذه الفكرة تجميعات ناتجة عن سابق مراحل التطور ،
كما تجذب وتنظم سائر الأفكار الموجودة في الوساد الشعورى أو القادمة إليه ، وفي
نفس الوقت تظل بقية الأفكار الكامنة (مركزية أخرى أو غير ذلك) سيدة عن
عجال الوساد الشعورى القائم ، وإن كانت مرتبطة به .

خطوات اضطراب الفكر في النصام :

١ - التمويه :

لما كان النصامى يمانى منذ قبل ظهور المرض مما أسماه عقر التنذية البيولوجية ،
وسوء التنذية البيولوجية (ص ٣٥٠) ، ولما كان « المنى » من أهم مقومات التنذية
البيولوجية فيما يتعلق بالتواصل اللفظي والأفكار ، فإننا نؤكد منذ البداية أن من
أكبر ما يعهد للاضطراب النصامى عامة ولاضطراب الفكر فيه خاصة ، هو أن
تكون الفكرة المركزية التى تحتل الوساد الشعورى في مرحلة ما (أوعدة
مراحل) غير مثدأة بالدرجة الكافية بمناها (*) وذلك بإقتارها إلى التوافقية
(مع آخر) Consensuality ، أو إلى الترابط التسلسلى Chain association
أو إلى السلوك الثانى المناسب Appropriate, goal-oriented behaviour ، أو إلى
الارتباط بإمكانيات التنفيذ Relation of possible execution ، أو إلى أى عامل
من عوامل تنفيذيتها « بالضى » من داخل أو من خارج ، فإذا حدث ذلك فإن مثل
هذه الفكرة قد تشتد صلابة من الخارج وتعلق على نفسها في دائرة مقفلة لتحصى

بقاها وثبتت ، ولكنها ما لبثت صلبة ظاهرها (الذى يظهر كليليكيا في شكل اغتراب ثابت أو عصاب وسواسي) فلإنها هشة وعرضة للكسر تحت أى ضغط أو امتحان أو أثناء نبضة نمو تالية .

٢ - الوعي بالفكرة ذاتها (وبال تفكير) ثم محاولة الحيلولة دون استقبال للمعلومات الداخلة :

يجرى التفكير في الأحوال المادية دون وعى مباشر بعملية ذاتها ، وإنما يكون الوعي بنتائج حسب ، أما في بداية النضام (وبداية القهوان عامة) فإن المريض يصبح واعيا بداخله وخارجيه بدرجة مفرطة ومعوقة في النهاية ، وبالنسبة للتفكير فإن المريض — من خلال الانشطار البدني والتناثنية غير للدركة بعد — يصيح (١) واعيا بالتفكير ذاته وخاصة فيما يتعلق بالتذكر (ب) ثم يبدأ المريض في التشكك حول سلامة هذه العملية ويشكو من ضعف الذاكرة أو التركيز (رغم ثبات كماعتها بالأكسية غير المباشرة في هذه المرحلة وكأنه يشكو هذا يتضاء أو يعمد له) ، حتى أنه من المؤلف في الفحص الكليليكسي بالنسبة لهذه النقطة أن يسأل المريض « أنت متى فكر إيه ؟ » « وقد يجيب المريض مش فاكر كذا وكذا » بالتفصيل . وقد يكشف — بنوع من اللداعة — أنه يذكر كل شيء قال أنه لا يتذكره ، وقد يصاب حين اكتشافه ذلك بخيبة أمل أو اكتئاب ، مما يدل على أنه ربما كان يرجو العكس تمهيدا لخطوات أعمق ، فهو (هـ) يشكو من أن عملية التسجيل Registration غير ثابتة ويلمعها مباشرة طرد فوري للعادة المسجلة (*) (أو محاولة ذلك على الأقل) مع اتهامها بأنها لا تثبت (د) ثم بعد ذلك تأتي مرحلة الانكسار التام « أن شيئا كائنا ما كان لا يمكن أن يسجل أصلا » ، وهذه المرحلة تملن ضمنا فشل الفكرة المركزية القائمة وعجزها عن أن تستمر في قوة جذب للمعلومات (الرسائل) الداخلة بطريقة تلقائية كما كان سابقا ، كما تسهم في خالق دائرة مفرغة لمزيد من المعجز نتيجة لمزيد

(*) سبق أن وصفت هذه المراحل في بحث أنواع النضام

Youseria Seleim (1978) Types of schilzophrenia. Cairo: Dar El-Ghad (P. 123-121).

من مقر التنذية ، وأخيرا فهي تعلن أن بديلا لها يقرب وينافضها ويتدخل في عملها ، ولكنه غير قادر بد على أن يحل محلها .

٣ - ظهور الفكرة للركزية البديلة (في نفس الوقت) :

ومع زيادة الانشطار وبداية ظهور الثنائية ، يظهر الكيان الآخر ، الذي هو هو بهذه اللغة تجميع سلوكي وفينو،ينولوجي حول فكرة مركزية كانت كاملة ، ويصحب ثنائية الفكرة للركزية ما أسميناه « تساوى التكافؤ » *Equivalence* وهذه الثنائية مع هذا التساوى تسر عدة أعراض أهمها : (١) عرقلة الفكر *Thought block* ، وهو نتيجة للتصادم التطلبي للفكرتين واتفاس بينهما وهنا يتوقف مسار التفكير (والكلام) في الفكرة الأولى لفترة زمنية ، ثم بعد ذلك يتقل إلى موضوع آخر منفصل تماما عن الموضوع الأول ، وقد يشكو المريض مباشرة من هذا التوقف (ب) الخروج عن المسار (التضيان *Derailment* ، وهو عرض مثل مظهر العرقلة الأخير ولكن بغير وقفة حيث يخرج مسار التفكير من الفكرة الأولى إلى الثانية مباشرة ، وهو قريب من طيران الأفكار إلا أنه ليس هو هو ، (ج) ثنائية الأفكار *Ambithoughts* ، وهي تنى وجود فكرتين متضادتين معاً في نفس الوساد الشعوري بنفس القوة .

٤ - تساوى التكافؤ *Equivalence* :

شرحنا فيما سبق تساوى التكافؤ فيما يتعلق بالانشطار وتمدد الكيانات ، وكذلك شرحناه فيما يتعلق بثنائية الأفكار ، إلا أن هذه الظاهرة قد تتطور حتى تصف مجاميع من الأفكار وليس مجرد فكرتين مركزيتين ، بل ويصل التساوى أحيانا إلى الشحنات (النقى) المصولة على الألفاظ بدرجة معجزة تماما ، وقد وصف أحد المرضى (فصامى انتعالى هوسى *Schizoaffactive: manic*) هذه المرحلة في بداية المرض وصفا مباشرا بالنسبة لتساوى قوة كل فكرة وتقيضها ويدللها في نفس الوقت حتى أصبحت أى قضية بالنسبة له لها كل الاحتمالات بالتساوى تماما ، وينتج العرض المسمى الربكة *Perplexity* من هذا التساوى والتصادم ، بل إن البسك في حالات الفصام الكاتاتوني (والسبات أحيانا) قد يكون نتيجة لهذا التساوى والتصادم فالتوقف الكامل .

٥ - الحل الجانبي (غير الصام) : The side solution :

وعند هذه المرحلة قد تحل للمشكلة مرحليا أو نهائيا بأحد الحلول التي سبق الإشارة إليها مثل الوسواس - حين تعتبر فكرة منها مركزية والأخرى طرفية ، أو الاكتئاب - حين يترتب على اللواجهة مزيد من الوعي بمجزأة الفكرة للمركزية الأولى عن الوفاء بالاحتياج الإنساني للرحلى ومواصلة للسيرة ، أو حالة البارانونيا - حين تتوارى الفكرتان وتتخذ إحداها مساراً ضلالياً (أو هوسياً أو خيالياً) وتمثل شريطاً شعورياً محاذياً قس البساة الشمورى القاسم .

٦ - انفصال اللفظ عن معناه ، ثم استقلال اللفظ وسيطرته : ومع عجز الألفاظ عن القيام بدورها فى التوافق (مع آخر) والتواصل وتثبيت الفكرة ، والتنفيذ الداخلية ، وإثارة العائد ، تصبح أصواتا ليس لها علاقة مباشرة بالأفكار الجالدة فى الوساد الشمورى القاسم وينتج عن ذلك عدة مقبات :

(١) أن تصبح الألفاظ مجرد أصوات ، ويجرى التجميع بينها بجري أقرب إلى الصدفة ، ولا يربطها إلا ترجمة على أعمق مستوى من التواصل الاللفظى .

(ب) أن تصبح للألفاظ ذاتها قوة ذاتية ، وخصىة ذاتية ، وتبدأ عملية التفكير بمجرد نطقها ، إذ تجلب للمنى للناسب لها وتثير الفكرة للقاءة لها دون أن تكون لهذه الفكرة وظيفة هادفة ، أو يكون للرى قاصدا للتفكير فيها (٥) .

وقد لاحظنا فى الاكتاب (ص ١٧٤) علاقة للرى بالكامة ، وقلنا إنها تصبح لديه أكثر نبضا وأكثر موضوعية ولكنه يظل أسيرها يتألم لمجزه عن الوفاء بمقتها ، ونبض لما يسهل منها من مشاعر ومعانى ، وعلاقة للصامى بالكامة من حيث المبدأ علاقة قوية كذلك - رغم ما يبدو من القاجس الكليينكى

(٥) راجع بحث الدكتورورة يسرى سليم « أنواع الصام » ص ١٨١ وما بعدها (انظر المراجع) يقول الرى : (أنا مجنون مع الألفاظ .. بى أناسيماها ..) ثم خيالى يخطل مع الألفاظ .. الخ) .

السطحي ، إلا أنها تبلغ من القوة والتحدى ما تعجزه بها ، فلما أصبح عبدالمها مجزأة في ذاتها ، وإما أن يتصل عنها حتى لتسوقه هي في ربكة مقطعة أيضا ، وقد أشار أربيق إلى تضخم عملية التلفظ Verbalization مع ضعف العملية الدلالية Denotation ، وهذا الرأي يسير مذهبنا إليه من استقلال اللفظ باعتبار أن هذا الاستقلال هو ليس تضخما بل وربما مغيرا صيب اللفظ .

٧ - استقلال التفكير في ذاته : ويحدث مع استقلال اللفظ حتى ليصبح هو نفسه الكثير لنمو الفكرة التي تصبح وكأن لها ذاتيتها الخاصة ومسارها الخاص (*) وتفسر ذلك أنها تتبع من مصدر (كيان آخر) بعيدا عن تحكم الوعي القائم ، وقد تأخذ هذه الظاهرة مسارا جانبيا يركز على الشكوى من عدم التحكم في الأفكار مثل الوسواس أو الداحرية العقلية Automatism mental ، وقد تستمر عملية الاستقلال دالة على تعدد الأفكار المركزية وقد قدرتها على جذب الأفكار الأخرى .

٨ - اللغة الجديدة ، واللغة الخاصة :

حين تنفصل الألفاظ وتنقل ، وتنفصل الأفكار وتنقل ، يصبح تكوين الكلام في جمل هادفة أمرا شديدا الصعوبة وأحيانا مستحيلا ، وقد يوصف المريض العصامي بأنه يتكلم لغة جديدة أولنة خاصة ، وأنواع هذه الظاهرة السكليكية قد تأخذ المظاهر التالية (من واقع خبرتي السكليكية) :

(١) قد يتعمل المريض الألفاظ المادية استعمالا خاصا لا معنى إلا معنى هو يختصه فقط ، ولكن هذا الاستعمال لا يستقر ويثبت إلا باستقرار المرض وثبات مرحلة التفكير ، وفي هذه الحالة يمكن ترجمة لئته هذه « بالترجمة العلاجية » إلى اللغة العلمية رويدا رويدا ، ويستحسن أن تسمى مثل هذه اللغة . . اللغة الخاصة وليس اللغة الجديدة .

(٢) وصفت هذه الظاهرة في روايتي «الواقعة» بقول البطل : . . وكنت أعجب من هذا ، الذي يحدث الفكرة في تناول يدي ، المسما وأتركها تجعد قليلا لألاحظها بشقة القط يلاحق الفأر ، ولكن الطاردة تنقلب فجأة لتصبح بين غزال جامع ودبصور غي ، يركض التزال ويخفي بين هابة الشامور وليتصور فاتج غاه في دفعة الأله نتقصدا من حول الفأجاء ،

(ب) قد يؤلف المرض بين مقاطع الألفاظ كلمات جديدة تعني معان جديدة ، ولكن لضعف التدعيم بالتشريط - نتيجة لانعدام التواصل مع آخر والتوافق معه - لا تستمر مثل هذه الألفاظ الجديدة وتصبح سرمة التغير ، وهذه هي اللفظة الجديدة Neologism المميزة لشدة تدهور النصامي .

(ج) قد يستعمل المرض لفظة بأصوات جديدة تماما ، وتعني معنى رمزيا دائما أو متغيرا حسب استقرار الحالة ، وإن كان في كثير من الأحيان لا يحمل الأصوات التي يصدرها معان بقدر ما يحول بها دون أى احتمال للتواصل ، (وقد تظهر مثل هذه الظاهرة بشكل سطحي ومباشر وظاهر وذلك في الانشقاق المستعزى) .
والذى يهتأ من هذه الأنواع هو النوع الثانى بوجه خاص ، والأول لدرجة أقل ،
للدلالة على ما تقدمه من مراحل تدهور التفكير وتفكك الرباط .

٩ - نوعية الترابطات الجديدة :

ويمرنا هذا إلى الحديث عن منطق النصامي ، فاستعمال النصامي للمنطق والألفاظ في هذه المرحلة المتوسطة قبل التدهور التام هو استعمال خاص ذو دلالة ، ويمكن معرفة قوانينه ، وفهمها ، ومن ثم إتاحة الفرصة لترجمتها ، وهنا تثار عدة قضايا يستحسن التعرض لها :

(أ) هل النصامي لا يستعمل أى منطق أصلا يربط به بين الحدود Predicates ؟

(ب) هل للنصامي يستعمل نفس المنطق البدائى أو العفوى بديلا عن المنطق المناضج والسلس ؟

(ج) هل النصامي يستعمل منطقا مريضا جديدا ليس بالضرورة هو هو المنطق البدائى ؟

وقبل الإجابة على هذا السؤال لا بد من الإشارة إلى أنه مهما بدا كلام النصامي متائرا وتفكيرا غير مترابط ، ومادمتنا قد سلطنا منذ البداية بأن للفرض غائيته الحسية ، فلا بد أن نعرف أنه بقدر ما يأتى النصامي من عجز في الوسائل المتاحة للتواصل ،

فإنه يستعمل وسائل جديدة بطريقة جديدة وخاصة وتوضيحية تبدو له أكثر أمانا من سابقتها وإن كانت أدنى للاحالة .

وقد قال أرتي بأن الفصامى يستعمل للنطق البدائى Paleologic الحكوم بقوانين فون دوماروس Von Domarus إذ يفشل عنده للنطق الأرسطى ، واعتمد أرتي في تحليله في ذلك على شواهد تثبت أن الفصامى يصور أن «الشيء» يمكن أن يكون «ذات الشيء» وأن يكون «غيره» ضاربا بذلك قانون «المهوية» الأرسطى الذى يقول بأن «الشيء» هو دائما نفس الشيء وليس أبدا «غيره»، كما قال أيضا بأن قانون «عدم التناقض» الأرسطى عند الفصامى مضروب حيث أن الفصامى يمكن أن يصور الشيء هو ذات الشيء وهو تقيضه (أوليس هو ذاته) في نفس الوقت، وأخيرا فالفصامى لا يتعرف بالقانون الأرسطى الثالث باستبعاد الحد الوسط ، وعندما أن الشيء ليس بالضرورة إما أن يكون هو ذاته أو تقيضه بل يمكن أن يكون شيئا ثالثا آخر ، والنظر في هذه القوانين يتصور لأول وهله أن الفصامى قد عاد ويبسطه إلى القوانين البدائية ، وخاصة إذا أخذ في الاعتبار أنواع الارتباطات التى تسمح له بهذا للنطق البدائى ، مثل «أن يقوم الجزء مقام الكل» أو «الارتباط بالتجاور اللفظى» أو «الارتباط بالتلاحق الزمنى» أو «الارتباط بالنم»، وعندى أن المسألة ليست مجرد نكوص إلى منطق بدائى ، كما أنها ليست في نفس الوقت خبطا أعشى ، وإنما الذى يتحكم في ارتباطات الفصامى هى عوامل متداخله ، أهمها من واقع خبرتى :

(أ) أن للنطق العام (الأرسطى) فشل في الوفاء بالمتى الأعمق ، فهو مضروب قصداً ومرفوض ابتداء .

(ب) أن للنطق البدائى ليس البديل المباشر ، وإن كان يحتمل أن يمثل البديل الأسهل لمرحلة مؤقته .

(ح) أن الترابط الجديد له قوانينه التى تحكمه ، والالهم.. أن له غايته التى توجهه ومن ذلك :

(١) أن الفصامى - في بداية الأمر خاصة - يبحث عما هو أسقى ، وما هو

أعمق بالنسبة لأي شيء هو حقيقة، فهو قبل أن يكون الشيء هو حقيقة لأن هذا عمق أكبر، وليس مجرد تناقض لا يميز.

(ii) أن اللفظ حين « يتصل في ذاته » يصبح عرضة لأن يملأ بمعنى صادر من فكرتين مركزيتين متناقضتين مشحوتين بالتساوي، وبالتالي يمكن أن يحمل متينان متناقضان في نفس الوقت (*)، رغم شكله الظاهري الواحد، مما يجعل الصافي يستعمل الاستعمال وكيفية.

(iii) أن اللفظ إذ يستقل يستجلب وراءه من اللاماني ما يتفق له، وبالتالي فهو كجزء من حد قد يستعمل للدلالة على أي معنى مراد.

(iv) أنه مادامت الألفاظ قد فشلت بمانيتها القديمة فأى شيء جائز.

(v) إن الترابط النعني وبالتجاور وبالتلاحق الزمني ينشئ ضئف جذب الفكرة المركزية للأفكار التابعة والمابرة .. بحيث يرتبط أى شيء بأى شيء.

(vi) إن هذا النوع من الترابط يؤكد الزلزلة، أو يعلن رفض التواصل، إذا فالسألة ليست مجرد عودة لنطق بدائى ولسكتها عجز من ناحية، وقد انترابط من ناحية أخرى، وتعد من ناحية ثالثة.

كما أن هذا الترابط يعلن أيضا عاولة فاشة نحو ولاف أعمق، لأن إحياء التقويض من داخل الظاهر هو الخطوة الأولى لتنشيط السار الديالكتيكي الصاعد، (المابط إذا فشل).

ويلاحظ في بداية النقص أن المريض قديدي قدرة أعلى للتجريد Hyperabstraction، الأمر الذى يفسر كيف أن بداية النقص تشبه بشكل ما بداية الإبداع أو الخو (فهى

(*) وكل لغة كلمات تحمل المعنى وهيئة أو مخالفه، مما قد يدل على أصل لغات الألفاظ من ناحية، وهل تساوى الأنداد من ناحية أخرى، كما قد يدل على عمق معين لما يبديه الصافي من بداخل وتكتيفه (مثال: جلال « الوسيط » الجلال : المعنى الكبير العظيم و « السهم الملقح »).

أزمة معرفية) ، كما تؤكد أن تخطى قوانين منطق أرسطو قد يكون سبباً إلى : «نطق أكثر ترابطاً»^(٩) ، ثم في النهاية فشل وتراجع وتخبط واستعمال اللفظ لأكثر من معنى مما يسمى أحياناً فرط التداخل Overinclusion ، فهذه الظاهرة إذا لم تكن مشهولة عن حدوث النقص ولكنها نتيجة لحدوث النقص .

١٠ - التجريد والميانية :

فالمعجز عن التجريد يتطلب أن نبين وراءه عن نوع التجريد الجديد ، قبل أن نصفه كظاهرة بالسالب فحسب ، أما الميانية التي تمنى المعنى الحرفي للالفاظ فهي تمنى عند النقص - مرة ثانية - أن الالفاظ قد استقلت واستعادت كيانها الثاني حتى لم تصبح مجرد أداء لمعنى أبعد ، وإنما هي تنفيذ معناها في ذاتها ، وكأن هذا «التميين» هو رفض معنى للفظ ، ول سوء استعمال الالفاظ ، ومن ثم إعطاء اللفظ - في ذاته - حقه الأصلي بعد هجر وإفراغ ، ولكنه حق عاجز ومغل لا عمالة .

ومما يؤكد حاجة النقص إلى اقتراب أعمق ، بعد يأسه من فشل فرط التجريد الظاهرة التي سماها أرييتي Arieti التمين النشط Active concretization ، حيث يقبل المريض ما هو « مجرد » إلى تجسيد عياني في شكل ضلالات أو دلاوس ، ومثال ذلك : أن يحكى كيف رأى ناساً في الجمعية الاستهلاكية تأكل أذرع بعضها أثناء وقوفها في الصف مثلاً ، وهذا تمين لقول تجريدي يقول مثلاً « الناس في الجمعيات يتأكل بعضها » .. وهكذا ، كل ذلك يلعبنا إلى رحلة النقص اندفاعاً نحو الواقع والوضعية ، بدوأسه من الإلزام في التجريد حتى الاقتراب ، ثم دته فاشلاً عن توظيف التمين الجديد إيجابياً بقدر فشله عن العودة للتجريد القديم والنطق العام ، أى أن تفكيك النقص يمر بمراحل متعاقبة لها دلالاتها ، كما أنه يتبع قوانين تتفق مع التفكك التركيبي الذي اعتراه من ناحية ، كما يتبع قواعد خاصة هي خلط من البداية والاستسهال والمعجز من ناحية أخرى ، وليس مجرد نكوص إلى مرحلة سابقة فقط ، فالطفل الذي يستعمل اللفظ للدلالة على عدد من الأشياء يختلف بعضها

(٩) أسميت ذلك - إذا نجح عند المبدع - في كتاب « مقدمة في العلاج الجمعي »

(ص ٢٠٨) التفكير التراجعي Meta-associative thinking

عن بعض ، بل ويتناقض مع بعضها البعض ، يفعل ذلك لنقص في المعلومات ، أما الفصامي الذى يفعل ذلك فهو إنما يفعله كرفض لتجريد حبس الكلمة - مثلا - في معنى واحد لم ينه (لم ينزه يولوجيا) ، ثم هو يحاول أن يبحث عن معنى آخر أصلى حقيقى أو إضافى مفيد داخلها ، وكأنه يحاول ولافا جديدا ، ثم هو يمارس تجريدا أرقى يشمل أكثر من معنى غير شائع نتيجة لاكتشافاته للبديعية ، وفي النهاية يفشل ولا يستطيع أن يردد إلى التجريد القديم الذى تجاوزه (يكسب البدع والشاعر خاصة) ، وأخيرا يتفصل اللفظ عن معناه الأصلى دون أن يكتسب معنى جديدا (*) .

ويقال عادة إن تكوين المفهوم عند الفصامي ناقص وفاشل ، والذى يبنى أن تنبه له في هذا الشأن هو ما يلي :

١ - إن تكوين المفهوم غير استعمال المفاهيم للكونة فضلا في تكوين مفهوم أعلى ، أى في تصيد الترابطات العقلية التى تستعمل المفاهيم التى كونت فضلا .

٢ - إن تكوين المفهوم من مفاهيم قديمة ، لم تنن الفصامي في الماضى وحتى بداية المرض - بدليل مرضه - ، يحيل عجزه عن تكوين المفاهيم الأعلى (من مفاهيم أدنى مرفوضة أصلا) عجزا ، مقبولا ومبررا لأنه يبدو احتجاجا غائيا .

٣ - بعد هذه الخطوة ، ومادامت المفاهيم القائمة غير ناضجة ومرفوضة ، فإنها تستغل بذاتها ثم تتحلل إلى مقوماتها الأولية من مدركات ، وألفاظ ، ومؤثرات عيانية متفرقة ، يصاحب ذلك محاولة تعيين Concretization المفاهيم التى انصابت بذاتها - قبل تفككها - إلى مدركات صورية حسية .

٤ - تعتبر هذه الخطوة أساسية ولازمة - تمهيدا لعملية جديدة لتكوين مفاهيم أخرى ، لها أغنى ، ولكنها تتشل في العادة في حالة اللرض .

(*) في كتابي « عندما يجرى الانسان وصف المريض في الجزء الأول « الفيلع » ص ٣٦ « .. وحاول في أوقات تصالحه مع أجزائه وتجميعه لها بجهد جيد ، حاول أن يجد ألفاظا جديدة للمعانى القديمة ، حتى يجد المعانى الحقيقية للألفاظ القديمة » .

• — يصف النصابى من وجهة نظر أعمق بأن عملية تكوين المفاهيم الأساسية قد نشطت من جديد مثلما كانت عند الطفل .

٦ — بعد هذا التنشيط يفشل النصابى في تكوين المفهوم الجديد (في حين يمر المبدع بنفس الخطوات .. ولكنه ينتج في تكوين هذا المفهوم الجديد) .

٧ — يفسر هذا التسلسل ما يديه النصابى من « جزر إبداع متفرقة » ، وتلقو في التجريد . . . ولكنه غير مستمر ، وعمق في إعادة النظر ... ولكنه مجزئ .

٨ — إذا فاضطراب فكر النصابى من هذه الزاوية ليس في السبب عن تكوين المفهوم ، وإنما هو في المجزأ أساسا عن استعمال للمفاهيم القائمة ، وكذلك تحلل المفاهيم القائمة إلى أولوياتها ، ثم إجهاض إحياء عملية تكوين المفهوم ومنظومات المفاهيم الأولى .. خوفا من إعادة الخط الفاشل السابق ، وكثيرا ما يتصف النصابى رغم كل هذا التمسك بقدرته على حفظ بعض النصوص عن ظهر قلب ، وقد تكون هذه الصفة امتدادا لنفس الصفة التي كانت موجودة قبل المرض ، وقد تكون مكتسبة بعد المرض (*) ، إذ قد يتم الحفظ عن ظهر قلب دون انفعال ولا علاقة وجدانية أو رغبة في الحفظ ، وفي حالة أخرى أظهر المرض ظاهرة التميز الحسابي المفرط Hypercalculia حتى سن متأخرة (٥٦ سنة) ، وذلك رغم مرضه النصابى الذي طال أكثر من عشرين عاما ، ورغم أخذه ما يفوق عن مائتي صدمة كهربية في هذه الفترة ، ودخوله المستشفى العقلي خمس مرات ، وكل ذلك قد يشير إلى أن استقلال اللفظ أو العمليات العقلية إنما تجعلها قائمة بذاتها متصلة عن جوهر الكيان ، وتعمل لها تسلسلها وتربطها غير المادف ، وإن كان يبدو أنه استمرار مشوه للاتونومية الثانوية ، كما يدل بالثقة النفسية على ما يسمى فرط التجنيب Hyperlateralization الدال في ذاته على فرط اتصال نصفي المخ كنوع من الانقطاع في النصاب .

(*) راجع بحث الدكتور ديسري أمين عن « أنواع النصاب » ص ١٨٥ . الملاح الثانية (انظر المراجع) .

(١١) التواصل اللفظي واللفظي :

ومع سقوط الالفاظ كوسيلة للتواصل ، واستقلالها ، يصبح النصامي أكثر قابلية لتواصل آخر بجوار الالفاظ Paraverbal أو بدون الفاظ أصلا ، وهذا في ذاته دال على النكوص من جهة ، وعلى استمرار رغبته وحرصه على التواصل من جهة أخرى ، وأن انسحابه ليس مجرد تراجع بعيدا عن الواقع وعن التجريد ، ولكنه تراجع بعيدا عن « هذا الواقع » ، وعن سوء التجريد حتى اللفظة والاعترا ب .

وللمعالج التمرس يستطيع أن يستفيد من هذه الظاهرة كبداية للتواصل الذي سيساعده حتما على تفهم المريض ، ثم يساعده في ما بعد على ما أسميناه « الترجمة العلاجية » .

وظيفة اضطراب التفكير (والكلام) لدى النصامي :

من كل ذلك نستطيع القول أن النصامي إذ يتمكنك عنده التفكير ، ويستقل الكلام في ذاته ويسيطر ، وتختلط المفاهيم وتتداخل ، إنما يريد أن يحقق بذلك مطلباً سامياً غائية ، وفي نفس الوقت فإن كل هذا مظهر لتفكير تركيبي يتقدم غاية النضام كذاك ، ومن هذين الواقعين مما نقول إن فشل التفكير بهذه الصورة يؤدي للنصامي عدة وظائف أهمها :

١ — التمهيد للتفكير : في البداية ، ومع محاولة فرط التجريد ، أو التجريد الأعمق والأشمل يحاول النصامي أن يحقق علاقة أوثق باللفظ ووظيفته ، وفرط التجريد يعلن صدق محاولته ، ولكنه يسان أيضاً بداية فقرته غير المصوبة ، وبالتالي هو يردد فتله الآتي سرياً .

٢ — تجنب للمسئولية : إن تجنب الفهم — لعجز الالفاظ عن ذلك — يفيده بما يترب على مسئولية الفهم ، وخاصة بعد أن أصبح — ولو من خلال محاولته الفاشلة — أقل اعترا ب (من حيث البدء غيب) ، أي أنه بقدر رفضه للاعترا ب التجريدي يقع في حوة عيانية مطلقة للفظ بلا دلالة عامة ولا مسئولية .

٣ — تجنب التواصل : إن عجز الالفاظ والتفكير يؤديان أيضاً وظيفة

تجنب التواصل مع الآخر ، فإذا كان تمرى القسامى قد جعل العلاقة باللفظ خطرة ، فإن العلاقة بالآخر تبدو أهد خطراً وأكبر عبثاً ، وبما أن غاية القسامى هى الانسحاب التامى بعيداً عن الآخر فإن عبز التفكير يحقق ذلك ضمناً ، وتجنب القهم والتواصل هو أصلاً من قبيل حماية القسامى من أى أمل فى « إنسانية بيولوجية » تقدم له تنفيذ مناسبة ، ثم من إحباط مؤلم حين لا يحصل عليها .

٤ — تجنب الفعل : مع تجنب القهم والتواصل والمسئولية ، يسقط الفعل وحده ، لأن الفعل المرتبط بالفكرة وإعلاناتها فى الكلمة وبمناها هو نهاية رحلة التسلسل الموضوعى ، فإذا كانت الرحلة مة طوعة من البداية فالفعل مستحيل بداهة ، وبالتالي نقول إن تفكك التفكير يعنى القسامى من الفعل ، ومن ثم من مسئولية الإرادة والاختيار .

٥ — إعلان الفشل : إن تفكك الفكر هو قوة تتحدى لمساب الإنسان المنطقية واللغوية ، وبالتالي فهو يتبرقة الاحتجاج وإعلان فشل أرقى ما فى الإنسان أن يحقق ما هو إنسانى .

٦ — تبرير النكوص : بعد كل هذا الفشل والإفشال تصبح الخطوة التالية — وهى النكوص — وجهة كنتيجة منطقية للمبزر عن مواصلة الحياة على المستوى الإنسانى الناضج ، وهذا هو فى النهاية غاية للنشاط القسامى كمثل لفرزة (أو طلبة) التدهور Devolutionary force .

خلاصة القول :

إن القسام تشييط متساو للكيانات التنافسة حق الإعاقه — والمقاولة لافكار مركزية مترابطة ، بما يستجبه ذلك من نزاحم للسيطرة على اللفظ واستماله « معاً » وغرط تدخل المائى فيه ، حتى يستقل وينفصل ، ويزايد التفكك حتى يفشل الترابط بكل احتمالاته ، وهنا يحقق القسامى غاية النكوصية بتطع مواصلاته مع الآخر ، وإعفاء نفسه من مسئولية الناضج . . ومن ثم تسهيل وتبرير النكوص ... غاية القصى .

اضطراب العواطف عند الفصامي

الشائع أن يوصف الفصامي مباشرة بفقد العواطف *Apathy* ، أو قسورها ، أو تسليحها ، ومفهوم العواطف غامض ابتداء ، رغم أنه مفهوم شائع أهد الشيوع في اللغة النفسية ، ولست هنا في مجال مناقشة هذا المفهوم (*) ، ولكنني انتبهت القسرة لأؤكد من الناحية السلبية على النقاط التالية :

١ — أنه لا يمكن الزعم عليا بفقد ظاهرة إنسانية بالمعنى الذي توحى به كلمة « قد » منها بدلت محتجبة من الظاهر أو بعيدة .

٢ — أنه لا يمكن الزعم بفقد ظاهرة إلا بعد تحديد معنى هذه الظاهرة وأبعادها تحديدا يسمح بمعرفة ماذا قد وماذا بقي .

٣ — أنه في خلال الفحص الكليكي المتاد يحدث التركيز على المفهوم السلوكي للفصام ، وبالتالي على المفهوم السلوكي للعواطف ، وهذا المفهوم السلوكي يجب ربطه ربطا مباشرا وواضحا بتأهية العواطف .

٤ — أنه يجدر بنا ونحن نتناول مفهوم العواطف ونحسها ، أن نركز على مستويات مختلفة حتى نلم بأبعاد الظاهرة من أكثر من جانب :

أولا : السلوك العاطفي كما يظهر في التغيرات الظاهرة على الوجه والجسم . ، مثل الضحك والبكاء وتقاسيم الوجه الباسم والمايس .. وهكذا .

ثانيا : السلوك العاطفي كما ينطقه المريض الفاظاً (أنا حزين ، أنا قلق ... الخ) .

ثالثا : التجربة العاطفية كما يعيشها المريض بإدراك هامشي ، ولكن بسوق أكبر ، مما قد لا يظهر في ظاهر سلوكه لأول وهله ، إلا أنه يظهر بتألي تسميق وسائل الفحص وتأكيد العلاقة العلاجية .

(*) نالفت هذا المفهوم تفصيلا في بحثي عن « النظرية التطورية للعواطف والاتصال » (تحت النشر) .

وايضا : الخبرة العاطفية للمريض كايحيثها الفاحص من خلال الحس
الكليبي مباشر .

خاصا : السلوك العاطفي للفاحص كما يظهر في تمييزاته الظاهرة .

سافعا : الخبرة العاطفية للفاحص : ياتفق مع السلوك العاطفي له او يختلف مع
ذلك ، ومدى أثرها الإسقاطي في تقييم خبرة المرض العاطفية .

فإذا كان ثمة ظاهرة بكل هذا التوضو وهذا التداخل فكيف يمكن أن نحكم
عليها حكما ميمزا إذ تضطرب ، فضلا عن الحكم بقدها ..

والحقيقة أنه قد بلغ من صدق بعض الباحثين أن أنكروا ظاهرة الاتصال
Emotions أصلا ، كما ينبنى أن تذكر كيف أن فرويد العظيم بكل نظرياته
للبنية على الجنس والليبدو لم تطرق إلى نظرية خاصة بالاتصال ، بل ويوجد في
كتابات مايشير إلى أن الاتصال في ذاته ظاهرة تحوليه Conversion وليست سوية ،
فكيف يمكن أن تنكر ظاهرة بهذه الأهمية أو على الأقل أن تهمل ؟ ولعل
مما يؤكد ذلك أيضا أن وظائف الأنا Ego Functions لم تنس إلى العاطفة
أو الاتصال في ذاتها كوظيفة من وظائف الأنا ، بل أشارت إلى التحكم فيها
واستيعابها .. ليس إلا ، فهل يسي كل ذلك أن الاتصال والمواطف في ذاتها ليست
ظاهرة سوية وأن آثارها هي التي تمنينا في واقع الحال ؟

وهل ياترى يترتب على ذلك أن تقيسها في ذاتها أمر سبب إلى درجة علة
بالتقييم الكليبي ، ومتداخله .. في التقييم الكمي السلوكي ؟

وما هو السبيل لوضها في حدودها حين نصف ما يحدث لها وفيها بالنسبة
للصام بالذات ؟

وفي وصف الاكتاب كان حديثنا عنه من خلال بعد محدد وهو « إصرار
المكتب على العلاقة بالآخر وتحمل التناقض بنتائج للرة الواقعية الآلية المعجزة » ،
إذا قد تطرقنا إلى الحديث عن المواطف عند المكتب من هذا البعد أساسا
(العلاقة بالموضوع) .

وحين نعدنا في البارانونيا كان أساس الحديث عن إثارة سلوكي السكر والفر ، ثم
تحويرها وامتصاصها في منظومة أو منظومات ضلالية حسب النوع الكليبي الحادث ..

وانتهى من هذا الاستهلال بإعلان رأي القدي فضائه في بحث مستقل آخر للتمييز بين هذه الألفاظ المتداخلة التي تستعمل في مجال الحديث عن الاتعمال والمواطف .. الخ ، فأقول : إن مظهر الانفعال Emotion هو النشاط البدائي الدال على مدى اتصال الوظائف الوافية (وظائف الطاقة) عن الوظائف الترابطية (التبيرية والتشكيرية والتواصلية) .

أما **المواطف** Feelings فهي الآثر الشمورى للدرك ذاتيا الدال على درجة من التواصل بين الوظائف الوافية والوظائف الترابطية والتواصلية ، فهي حالة نوعية من حالات الشعور والوعى كما يقول الفكر الوجودى الفينومينولوجى ، ولكنها فى نفس الوقت مازالت تحمل طاقة دافية كما يجب أرى أن يؤكد وأواجهه على ذلك ، أما **الوجدان** Sentiment فهو الدرجة الأرقى لهذا الترابط حين يلتحم الاتعمال (الوظائف الوافية عامة) أكثر فأكثر بالفكر واللغة ، ولا يقتصر على صيغ الأرضية الشمورية فحسب (عواطف) ، كالأيمود يتصل مستقلا بدائيا عن كليهما (اتصال) ، وتنتقل الطاقة الدافية إلى الواقع للعرق فى ذاته لتشكل الوحدات الدالة على المواطف الإنسانية المرفية الأرقى .

أما **اللفنى** فهو غاية تطور الاتعمال إذا ما استوعبه الفكر لدرجة تجعل رموز اللغة كوسيلة للفكر هي هي اللفنى المقصود بحجها لا أكثر ولا أقل .. وهنا يفيض كل لفظ بطاقة التناسبة من الدفع القادر على يشه للنفاذ وتحمل مسئولية ما يحمل من الدقة والراء باللفنى ، والترجمة للفكر ، والظهور فى الفعل ، بحيث يحتفى كل ما يسمى من مسميات الاتعمال والمواطف والوجدان ويحل محله «اللفنى - الفعل» ، إذ لا تكتفى الطاقة الدافية بإحياء نبض المرفة وإنما تمتد إلى توقيفها فى فعل إرادى مباشر ، ويبدو مثل هذا الإنسان بالغ التضج وكأنه بلا عواطف أصلا .

وفى ألفاظ أخرى تقول إن الوظائف الوافية تبدأ منتقلة عن الوظائف الترابطية فى أول الأمر .. كما أن الوظائف الوادية (الشعور - الوعى) تكون عجزاة فى أول الأمر .. وهذه مرحلة **الانفعال** .

وبزيادة التضج تدريجيا تتدخل الوظائف الوافية بالوظائف الترابطية ويبدأ رموزها بما يجمع الشعور المنجز فى وحدات أكبر مصطبغ بالسبنة الناتجة من هذا

الالتحام وتحتويه في نفس الوقت ، وبزيادة درجات أخرى من النضج يتبعه الأمر - غالبا على الأقل - إلى أن تلتحم الوظائف العواطفية بالوظائف الترابية في وساد شعورى يكاد يتلى. بفنتاج هذا الالتحام تماما حتى لا يصبح مستقلا بعد ، وتصبح الثلاث وظائف واحدة ، يقوم عنها « الفنى » الذى يحمله لفظ قادر (وبالضبط) وينفذه فعل مناسب (وبالضبط) ، وعلى ذلك فإن الحديث عن الوحدات : المواطف والالتحام يصبح مجرد حديث أثرى لا مكان له في هذه الرحلة المتقدمة من التفتح .

فإذا حاولنا أن نصف الالتحام والمواطف والوجدان (مع تداخل معانيها معا) فلا بد أن نأخذ التصنيف باعتباره مجازا الأقرب وصف تحمله اللثة في مرحلة التواصل الحالية ، وكل ما أستطيع أن أوجزه هنا هو معالم تطور الالتحام ليس إلا ، أولها : أننا نجد في كل مرحلة عواطف غير مميزة تماما وأخرى دافعة إلى التفسير وثالثة مبعدة عنه ، وثانيها : أنه بتطور المواطف تزداد ارتباطا ببعضها وبالوظائف الأخرى وخاصة التفكير ، وثالثها : أنه باستمرار النضج يصبح لدى الزمنى للعاطفة أطول وأطول فتنتقل من الفعل للمعكس المحظى إلى بعد النظر والتوقع والبحث الفرضى ، ورابعها : أن تقارب المواطف في المراحل البالية تقربها بعضها من بعض بشكل يكاد يميزها تماما .

ثم نكتفى بهذه القواعد لنمدد المراحل لجرد التعرف على أسمائها :

الرحلة الأولى : الهياج البيولوجى العام

Generalised biologic excitement

المرحلة الثانية : التوتر ، اللذة الحسية ، الألم الحسى

Tension, Sensual Pleasure & Sensual Pain

المرحلة الثالثة (١) : الدهشة (الوهل) ، النشوة ، الضيق

Orientation, Delight & Distress

المرحلة الثالثة (ب) : الشك ، الزهو ، الحقد

Suspicion, Exaltation & Envy

المرحلة الرابعة : القلق ، الفرح ، الاكتئاب

Anxiety, Elation & Depression

الرحلة الخامسة : الرجاء (والتوقع) ، الحزن الأسف (والحياة) ، المرغان

Anticipation, Sorrow (Disgrace) & Gratitude

الرحلة السادسة : البحث الفرضي ، المعنى (الموضوعية) ، المارموني .

Hypothetical search, Meaning (Objectivity) & Harmony

Creative Joy

الرحلة السابعة : الجزل الخالقي

وقد اضطررت إلى ذكر هذا المرم التطوري حتى أعود للتساؤل الأول الذي بدأت فيه النقاش حول ذلك الرأي الشائع : أن الفصامي عنده « قد الماطف » Apathy ، إذ لا بد أن تسأل على الفور أى عواطف يفقدها ، وأى عواطف لا يفقدها ؟ بل وأى عواطف قديمة تعود إلى الظهور من جديد ؟ إذ يشير الإجابة على هذه التساؤلات يصبح نحنا للفصامي وفهمنا مماناته ومعنى وجوده عاجزا لاعماله .

كما لا بد من توضيح قاعدة أساسية في هذا التسلسل المرمى سوف تقيد كثيرا في تفسير اضطرابات الماطف عند الفصامي ، ألا وهي القاعدة التي سبق الإشارة إليها في أكثر من موضع وبأكثر من أسلوب ، والتي يمكن إدراج كل ما يتعلق بها تحت اسم « القاعدة التطورية » Evolutionary rule ، ويمكن صياغة هذا الجانب منها بقولنا : « كلما تصعدنا على سلم التطور في أولى المراحل كلما تجمعت الجزليات الأولية في ترابطات متميزة ، لتعود هذه التقسيمات في المراحل المتقدمة لتتقارب مرة ثانية في تفاعل ولا في حق ليصبح التصل بين الوظائف ليس إلا فضلا موقفا وترجيحا وحسب اللنة التي تتناول بها » (*) ، ومعنى ذلك باختصار - يفصل في البحث الخاص به - أنه في بداية تكون الوظائف تكون غير مميزة بحيث يصعب تحديد الانفعال من التفكير البذائي من الشرطى .. الخ ، وفي متوسط الرحلة تصبح الوظائف مميزة وعديدة العالم ومختلفة بحيث يمكن تحديد الماطف من التفكير من التصرف تحديدا نسبيا ، وفي المراحل

(*) The more we go up on the evolutionary scale in the first stages, the more the elementary parts aggregate in distinct functions through associations. In later stages of development these distinctive functions come back to reunion but in a synthetic quality so much so that they are hardly distinguished from each other short of the situational implications and the predominant features as well as according to the language by which they are described.

الأكثر تقدما تمود الوظائف فلا تميز عن بعضها ولكن بشكل ولاقى، بحيث يصح « التفكير التاجس بالشيء » هو علفته ذاتها ، ويكون مصحوبا في نفس الوقت بفاعليته دون إمكان فصل جوهرى فى الأساس ، وإنما يكون الفصل حسب المجال والوقف وما تركز عليه فى لحظة بذاتها دراسة أو تمييزا وتوصيلا .

ماذا يحدث لنا فى القسام ؟

قدمت كل ما تقدم لأصل إلى عرض مشاهدات الكليبيكية من خلال واقع (فرض) نظرى يفيد فى تجميع هذه المشاهدات بشكل متناسق ، فأسجل مراحل اضطراب المواقف على المسار القسامى على الوجه التالى :

أولا : حدة الانفعالات وظهور انفعالات متزايدة معا : فى بداية القسام (مرحلة ما قبل البداية - أى المرحلة شبه الصائية - ، وفى البداية - أى المرحلة الاستهلالية - (**)) إذ تمسكك الترابطات القائمة إلى كيانات متساوية التكافؤ Equivalent ومتباعدة نسبيا ، يظهر فى الصورة الكليبيكية حسب ما خبرت ، وبأقرب التسميات للنسبة مرحليا :

(أ) حدة الانفعال Acuity of emotions : وهذه الظاهرة تعنى أن المواقف العادية تصبح أكثر حدة وبدائية ، والحدة acuity لاتعنى العمق أو الأصالة ، وإن كانت هذه المواقف قد تبدو وكأنها كذلك فى أول الأمر (***) ، ويبدو المريض حينذاك أنه يفرح أكثر حدة ويحزن أكثر حدة ، ويخجل أكثر حدة .. وهكذا .. ، وأحيانا ما يعكس المريض من هذه الحدة وأنها أصعب من أن تحتمل ، أو أنها « شبيهة ونحطة » (***) بدرجة عنيفة .

(ب) نوبات الخوف Fear spells : فى البداية أيضا ، قد يظهر على المريض - أو يشكو من - نوبات خوف حادة وجافية ومحددة ، ولكننا لاتندوم أكثر من لحظات وأحيانا دقائق ، وحين تذهب لاتعود إلا بعد فترة ، وقد تتبادل مع نوبات من المعادة بلا سبب .

(ج) لا أكرر هنا أن هذه المرحلة قد لا تتطور إلى القسام حتما ، وقد تصف بدرجة أو بأخرى أى بداية فعائية .

(***) ولو تطورت الأزمة القترية للملاباح لاقلت الحياة للم عمق وأمانة وتعهد بناء .

(****) فى زوايق الراثة من ٤٠ .. لما أنى أعيش اللامبالاة بكل برومها وجومها ، أو أنى أقهر بالحب والصدق الوقع

(ج) تردد المواقف (*) Hesitancy of emotions : ويسمى ظهور عاطفة ما ثم إجهاضها تصيرا أو خبرة ، ثم محاولة ظهورها ثم إجهاضها قبل أن تكمل وهكذا ، وبديها أن مثل هذه الظاهرة موجودة في الشخص السوى وخاصة في المواقف الضاغطة ، ولكن الفرق يكمن في أن الشخص السوى قد يساهم فيها بإرادة نسبية ، وأن كلها واستمرارها في بداية التفصام يتدخل الجرعة السوية للألوة .

(د) تبدل المواقف Shift of emotions : وهذه المرحلة أيضا توجد في السواء بدرجة بسيطة ، ولكن في بداية التفصام تسرع المواقف في الاستبدال واحدة مكان الأخرى بدرجة تلفت النظر ، وتزعج صاحبها وقد يشكو منها ، وتنتج أى تسبق لآى خبرة حقيقية ، وتسهم في إجهاض أى إكمال مشاعر عاطفية ، وبمجرد الإجهاض لا تراجع العاطفة وتذبذب مثل التردد بل تحمل عليها أخرى ، وهكذا .

(هـ) ثنائية المواقف Ambivalence : والحديث عن هذه الظاهرة شائع مألوف ، وهى تنمى ظهور العاطفة وتقبضها في نفس الوقت تجاه موضوع (عادة إنسانى) واحد ، مع العجز عن ترجيح أى منها .

وكل هذه المظاهر المبداية إنما تدل على العلاقات التركيبية والدينامية التى تصف هذه الأدوار الأولى وهى كالتى :

إن التركيب الواحد القائم للنظم يتفكك إلى كيانات متباعدة ومتنافسة ومتساوية التكاثرة وأن هذه الكيانات فى أول الأمر تكون متجمعة فى كيانات أساسية متضادين ، وهما « الكيان الأثرى السعيد الحيوى » Reactivated archaic organization و « الكيان المكتسب المتك النهم » The acquired exhausted organization (وهو ما يقابل عادة العقل والوجد عند إريك بيرن - وإن كانت هذه التسميات غير منطقية تماما) ، ومن خلال هذا التفكيك البدئى تحدث المنافسة بين

(*) ما استعمل فى الوصف الكلينيكي بالذات كلمتى المواقف والاتصال كترادفين مرحليا وذلك لتعبر استعمالهما فى الممارسة العملية .

تصادم أو مواجهة ، كأن الحدة والنوبات ما هي إلا نتيجة لتحرى النتائج عن ضعف وتفكك التركيب القائم للنظم (وهو أقرب ما يكون إلى مفهوم الأنا عند فرويد) الذى كان يقوم بكفاءة بدور إبعاد الزيد من المثبرات الداخلية والخارجية ، وضبط جرعة التفاعل والاتصال أو ما يسمى بالحاجز للمثير Stimulus barrier (*) ، وباختفاء هذا الحاجز تصبح التفاعلات أكثر حدة ، ولكن أقل إسهاما في التكيف أو الاستمرار أو الاستيجاب بالتالى ، أما المرض « نوبات الخوف » فهو دال على اندفاع الكيان القديم للنشاط ليحتل الشعور فجأة بما يترتب عليه من خبرة مباشرة بعالم جديد متحد مهاجم (هكذا يستقبله) ، ومن ثم الخوف التجائى والتراجع الفورى بما يسمح بتسميتها نوبة ، والمصدر الثانى للخوف يلعب من المداخل كنتاج لتصادم عضوى فجائى بين الكيانات التنافسة ، وليست الواجهة (اكتاب) ولا الموازية (حالات يارانويا) ولا المتصارعة (عصاب) ولا الملوثة (اضطرابات شخصية) ، أقول إن التصادم - تركيبيا - يتجنب كل هذه المقابلات ويحل عبء الصراع بالتفكيك المتباعد ، وفي أول المرض قد يحدث مع التنافس المزاحم تصادم أعنف ، بما يترتب عليه من إدراك جزئى لخطورة ما يجرى من تفكيك ، وبالتالي خوف فجائى وشديد من خطر ما ، سرعان ما يخفى بزيادة التباعد بين التنافسات للتراحة .

ثانيا : العجز الوظيفى للمواقف :

بعد هذه المرحلة الأولى التى تضطرب فيها المواقف نتيجة لتفككك ، تظهر المرحلة التى يمكن أن نسميها وظيفيا المرحلة الصفرية The zero-function stage ، بمعنى أن المواقف الموجودة تزداد تباعدا وتبادلا حتى تتبادل بعضها بعضا من ناحية ، أو تتخلى عن ترابطاتها المتبادلة من ناحية أخرى ، بحيث تقضى إلى نتيجة سلبية دائما تساوى صفرًا وظيفيا ، وذلك باعتبار أن وظيفة المواقف وظيفية دافعية على -تبيين- الأول : باعتبارها الطاقة اللازمة للوظائف الترابطية الأخرى كالفكر ، والثانى : باعتبارها دافع التواصل الإنسانى للمحافظ على الوجود الإنسانى « مع آخر » بصفة أن ذلك هو ما يميز الإنسان ، ويظهر هذا العجز الوظيفى في شكل أعراض كإيبكية على الوجه التالى :

١ — إذا زاد التناقض « وتساوى التكافؤ Equivalence » فإن العاطفة تميز عن أى دفع للوظائف الأخرى من ناحية ، وعن دفع الإنسان إلى التواصل مع أخيه من ناحية أخرى .

وقد يظهر على المريض في هذه الحالة أحد مظاهر تناقض الوجدان سالفة الذكر ، كما قد يظهر على المريض التبدل واللامبالاة (*) Apathy & Indifference ، إذا غلبت فقد المواقف خطأ في ذاتها ، وإنما التعبير الأصح هو فقدفاعلية المواقف حتى الصفر ، بما يصاحب ذلك من جود التعبير وكأنها قد اندمجت .

٢ — إذا زاد تردد المواقف بمد تبايعها ظهرت في شكل تذبذب المواقف وسيولتها Liability of affect كما ذكرنا بحيث تتبادل المواقف بسرعة مع تناقضها في المادة حتى لا يسمح لأى منها بالاستمرار لدرجة الفاعلية ، فيكون الناتج صفراً كذلك .

٣ — مع انفعال العاطفة عن التفكير وعن الفعل تظهر في شكل الاتصالات اللاملائمة Inappropriate affects (مما يسمى أحيانا ببيان المواقف Incongruity of affect) ، ودلالة ذلك هو أن العاطفة لا تمود متمثلة بالفكر أو بالإرادة بحيث تمثل دائما مبالغا للترابط أو للفعل ، ويكون الناتج أيضا : صفرا .

ثالثا : فقد التفكير للعاطفة ثم انصلاح للعنى عنه (باعتبار العنى هو قمة التطور الولاى للمواقف) : إن الاتجاه التدهورى لتطور المواقف مع التفكير والاتصال من جهة ، والجزء الكامل للمواقف عن القيام بوظيفتها الترابطية من جهة أخرى ، يؤدي إلى أن يصبح التفكير يلا رباط ولا غاية ، وإن كان هذا لا ينى أن النصار غير غائى في ذاته، حيث أن من بين غائيتة أن يتفكك — كما ذكرنا — تسهلا للنكوص النأى للترايد .

(*) شاع استعمال لفظ اللامبالاة بمعنى فقد التعبير العاطفى مع الاحتفاظ بالمجرة العاطفية، ولو أن أفضل اعتبارها مجرد درجة من التبدل ، ومع ذلك .. وحتى لو أخذنا بالتعريف الأول فإن الفاعلية التواصلية للمواقف تعتمد مادام التعبير عنها متممسا .

فإذا أصبح التفكير خلوا من هذا وذاك استمر فترة من الزمن يتردد ويشكر بالتمود والقصور الدائى فحسب ، بمعنى أن المريض لا تدفعه عاطفة لتفكير ما ، فيظل المخ يربط بين مكونات التفكير سلسلة جنباً إلى جنب بفعل التمود شبه الآلى فى هذه الحالة ، إلا أن ذلك لا يستمر طويلا ، ويبر المرضى عن هذه المرحلة بتغيرات عدة منها :

- ١ - « أن الألفاظ تدخل المخ الآن تلتصق بظاهرة ولا تلتحم به مثل زمان .
- ٢ - « أن السطور تدخل كاهى وتلتصق بأكملها على سطح المخ دون أن استوعبها حتى ليخيل إلى آى أستطيع أن أخرجها سطورا سطورا منفصلا .
- ٣ - « أن الكلام (تميرا عن التفكير) يخرج من جامدا خاليا من الدافع الحساس لإخراجه .

٤ - « أن عقل يعمل الآن كسكة تحتاج تزييت .

إلى آخر هذه التغيرات الهائلة على استمرار عملية التفكير بالقصور الدائى فحسب كما أوضحنا .

ومن للتوقع أن هذه الفترة لا يمكن أن تستمر مدة طويلة، فمرعان ما يتسكك الفكر ذاته كما شرحنا سابقا ، أما ما يحدث للماطفة التى تعتبر مشولة مسئولية مباشرة عن المعنى الذى يشحن الرمز ، فإنه متى ما انفصلت عن الفكر وأصبح اللفظ بلا معنى (بلا وظيفة توصيلية أو تواصلية) ارتدت طاقة المعنى إلى أولوياتها ، وانسكس تطور الطاقة الاتعالية بدرجات متزايدة فى اتجاه عكسى من المعنى إلى الوجدان إلى العاطفة إلى الاتصال .. ، ويبدو أن هذا الانسكس يتم على مراحل متفاوتة ومتذبذبة .. ، ولكن الأخذ بهذا البدأ التدهورى يوضح عدة مظاهر :

١ - أنه قد يظهر على القصامى مظاهر حساسية وعاطفية شديدة وواضحة ، رغم عدم ترابطها وعدم فاعليتها .

٢ - أن زيادة الاتصال البدائى المنفصل عن الفكر يتبر مسئولاً ضمناً عن الاضطرابات الجسمية المصاحبة للقصام، إذ تترد اللغة التمييزية من اللغة الرمزية إلى اللغة الحشوية وخاصة فى مراحل القصام الذميلة وأثناء التقلات الحادة فى المسار التدهورى .

٣ - إن الفصامي قد يتحدث عن عواطف حية وإنسانية وتلقائية بشكل فرط ومثالي ، دون أن يربطها بفكر مناسب أو عمل واقعي ، مما يشير إلى وجود المواطن والانتقال كطاقة مشتتة دون وجودها كدافع وظيفي .

ومن هنا نقول :

إن التفكك في الكيانات ، ثم التنافس المتباعد ، ثم العجز الوظيفي للمواطن ، يتبع عنها جميعا خلل الفكر من المعنى ، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى مزيد من تراجع الطاقة عن الالتحام بالرمز لأداء المعنى وتدهورها إلى مراحل أدنى فأدنى من التواجد المنفصل .

رابعا : ظهور الانفعالات البدائية بالتدرج وبتزايد مستمر : ولله يجدر هنا أن أؤكد ابتداء أنى أعنى بالبدائية كلاما من «الطفلية» (اتوجيليا) و«الحيوانية» (نياوجيليا) ، فالقول بأن الفصامي منعدم المواطن قول مخالف للمعلومات العلمية التي أقدمها ، ومخالف لطبيعته التدهورية ، بحيث نستطيع أن تبين في كثير من الحالات التأخر من انصمام عواطف تذكرنا بعواطف الطفل السهلة المفجرة ، ولكن غير المثلثة ، كما نشاهد أكثر فأكثر عواطف مقابلة لمرحلة تطور نياوجينية تحتاج إلى دراسات تفصيلية أعمق حتى يمكن الجزم بأسولها(*) ، فنشاهد في الفصامي حسب الانفعالات الأدنى فالأقل ما يلي :

(١) الهلع (**) Apprehension : حيث يبدو على المريض خوف مؤكد وساحق من خطر خارجي (أو من كل ماهو خارجي وخاصة ماهو جديد أو غريب) ، ويستمر هذا الشعور أحيانا مدداً طويلة في تطور الفصام ، وقد تختفي المشاعر ظاهريا في محاولة لتجنب فرط المعاناة المصاحبة لهذا الشعور .

(*) لذلك نؤكد أن أى إشارة لحيوان بناته هنا هي إشارة وهزلة أكثر منها احتمال علمي ، ولكنها تثير خزاناً نحو دراسة مقارنة فيثومينولوجية مشثلة لتحقيق بعض جوانب ماهرش من مشاهدات كلفيكية .

(**) لن أطيل هنا في تحوير اللغائي المهددة التي أعتبها باستمالي هذه الألفاظ فقد تناولتها تفصيلا في البحث المختل الخاص « بالنظرية التطورية للمواطن والانتقال » تحت التعر .

(ب) القوة المدوانية البدائية : وهنا يبدى الرضى - مع الملح - مظاهر قسوة وتحفز عدوانى مباشر وكأنه سيتغنى على هذا العالم الخارجى من فرط علمه ، حتى ليدف كوحش متمتر وقد يقدم ، فعلا على هجمات بقاءية خطيرة ، وتختلف هذه الظاهرة كإيبيكا عن عدوان وشكوك البارانوى ، حيث يتم عدوان البارانوى عن طريق التواصل مع التفكير (الضلالى طبيا) ، حيث أن المواقف مازالت عند البارانوى متصلة بالتفكير ، أما القسوة المدوانية في النضامى فهى انفعال نبع أساسا .

(ح) انفعالات الحقد للبشر (عين الشر) (Evil eye) : تعتبر هذه الانفعالات من الانفعالات البدائية (وليست الطفلية) بشكل ما ، وأول ملاحظتها حين يجانبى مريض يشكو منها مباشرة ، بمعنى أنه قد شعر في نفسه بقوة شريرة حادثة ، وأنه لاحظ لها بعض للفعول السيئة على الآخرين أحيانا ، وقد حاولت أن أترجمها كالمادة إلى اعتقادات خاطئة وضلالات تتعلق بشعوبه لداته من ناحية ، وتبريره البعد عن الآخرين من ناحية أخرى ، إلا أن محاولتى تصديق له ، وتقديرى لمعاناته الظاهرة ، وأنه يشكو شكوى حقيقية بلا تقع أولى أو ثانوى (Primary or secondary gain) ، وأخير إحسانا لى احتمال الصدفة فى الأحداث التى ذكرها ، لم يمرر كل ذلك هذا الحكم للبديئ ، ومنذ ذلك الحين بدأت أبحث عن هذه الظاهرة فى النضام خاصة ، وفى الكسر الدهانى عامة ، وجمت من الملاحظات ما يبرر وضع فرض يقول : إن من بين الانفعالات البدائية انفعالا يمكن أن يسمى رمزا « عين الشر » ، وهو يشمل قدرة خاصة قد تؤذى مباشرة ، وهى القدرة التى إذا ارتبطت مع العسكر فيما بعد قد تسمى حقدًا أو حسدا ، أما طريق عمل هذه القوة يولوجيا ، فقد يرتبط بظواهر مثل السيوكينيزس (الحركية النفسية) Psychokinesis وماشابه ، وأرجو ألا تختلط هذه للشاهدة الكليبيكية بأى تبريرات خرافية ، وإنما تذكر أنى قد وصفتها فى شكل فرض يحتاج إلى تحقيق من جهة (بالنسبة لتواتره وآثاره) ، كما يحتاج لتفسير حالى أو مستقبلى من جهة أخرى .

(د) الوجد . الحالم Oneiroid. ecstasy : وقد سبق أن أشيرت إلى انتقال الوجد أثناء حديثى عن الحوس ، وذكرت أنه يحدث فى النضام بشكل أكثر تواترا ، وقد أضفت له هنا لفظ « الحالم » وأنا أحدث عن الانفعالات البدائية تأكيدها

لطبيعته المختلطة بتغير « خاص » في الوعي ، والحالة شبه الحالة Oneiroid عند العصامي لا تخفى انشغافاً أو هبوطاً في مستوى الوعي، وإنما تنيد - كما أشرنا سابقاً - إلى حالة تشبه الانجذاب السعري ، وهو بدائي على قدر ما يوحى به من انقطاع عن العالم واسترقاق في الذات ، وأقرب ما يشبهه (رحمنا بالضرورة) هو منظر حيوان (بقرة على قدر ما أذكر) شبان مستظل يحتر طمامه في هدوء صامت .

خلاصة : العودة إلى التهج العام غير للتمييز مع التناثر الكامل : وفي نهاية السيرة العصامية ، بعد التفسخ والتناثر ، تتحقق هذه المظاهر بدرجة تكاد تكون تامة ، وتصبح أعمال العصامي أقرب إلى المرحلة البدائية الانسكافية قبل أن تتجمع في أى درجة تسمح بتسميتها أعمالاً ، ويصبح الوجود صفة عامة مشتقة انعكاسياً أكثر بدائية من أى كائن حتى سابق ، لأنه عبارة عن الوجود البدائي وقد تغطى يقايا آثار وتناثر التحطيم الذى لحق بكل ما بعده انتوجينيا وفيولوجيا .

وبعد :

أعتقد أنه بعد هذا المرض المختصر لطيفة اضطراب العاطفة في العصام يمكن أن تبين مدى توازى السيرة العصامية بالتدهور المتزايد انتوجينيا وفيولوجيا ، ويمكن أن ندرك مدى الخلط الناشئ من تصور - أو الحديث عن - فقدان المواضع والاتصال عند العصامي ، وأخيراً يمكن أن نتبه وننبه إلى أن المسألة ليست مجرد رجوع إلى حالة طفلية أو بدائية ، ولكن الصورة الكليينكية عبارة عن مظاهر إحياء ما هو بدائي غشلة يقايا حطام ما كان ناضجاً ، حتى إذا تم التناثر ، فإن بقايا الكائن الإنسان ، تصبح مجموعة من حطام تسمى تكاد تتقارب من بعضها ميكانيكياً بفعل تواجد خلايا الجسم يحوار بعضها ليس إلا ، ولن أطيل في هذه الدراسة في شرح للنمكسات البدائية التى تظهر في هذه المرحلة التأخرة مثل منعكس القبضة Grasp reflex ، أو منعكس اليد لثقب Hand to mouth reflex ، لأن ذلك يخرج عن نطاق حجم هذه الدراسة المحدود ، وقد يفصل في حيزه في عمل قائم بذاته للفهم ونقده .

غاية اضطراب العاطلة عند الفصامي :

كما شرحنا وظيفة تفكك التفكير ، نمود هنا تشير إلى ما يحقته الفصامي بهذه الاضطرابات في التعامل والتدهور للتلاحق .

إن انسحاب اللغز من اللفظ هو إعلان أنه لم يكن اللغز المناسب القادر على ملء كيان اللفظ بكفاءة تسمح له بتوصيل « الرسالة » واستقبال « المائد » ، ثم إن تدهور المواطن للتلاحق يعلن فشل التواصل مع الآخر الإنساني ، ورفضه بالتالي ، كما يعلن إصرار الفصامي على الانسحاب من عالم الواقع ظلالاً أن هذا العالم لم يحم بدوره في التنفيذ للمرتبة والجماع البيولوجي .

وكل الأعراض التي ذكرت بالتوالي تؤكد وتدعم هذا الانسحاب ، فهي نتيجة لمعجز التواصل ، وهي مؤكدة ومسهلة له في نفس الوقت .

اضطراب الإرادة عند الفصامي

مقدمة :

لعل الحديث عن الإرادة كظاهرة نفسية ، ثم الحديث عن اضطرابها كأعراض نفسية ، هو من أصعب الأمور كافة وذلك للأسباب التالية :

- (أ) فالإرادة متعلقة أشد التعلق بالمفهوم التامض للحرية .
- (ب) وهي متعلقة أشد التعلق بالوعي ودرجاته .
- (ج) ومفهوم الإرادة شديد الارتباط بالقدرة المرئية للالهام بأبعاد ما نختار وما نندع .
- (د) كما أنه شديد التعلق بتداخل الميل النفسية وتمررها الحقي غير المباشر على الاختيار الواعي .
- (هـ) وكذلك فإن الإرادة محكومة في قياسها في مجال التنفيذ بقوى خارجية تموق تحقيق ما تصده من قرارات ، بحيث يختلط الأبرم عالم توجسده مقاييس أعمق وأدق ،

إذا كان الأمر كذلك ، فكيف نحكم على أن شخصا سونا يمارس بحق إرادته الإنسانية ؟ وكيف نحكم بالتالى على أن شخصا قد تمتعت بإرادته حق لتعد من أعراض مرضه ؟ هذا فى سائر الأمراض ، فما بالك بالفصام وأحواله النامضة للتأثرة المتداخلة .

ماهية الإرادة :

ويدون السّؤل فى تفاصيل أكبر من نطاق هذا العمل نستطيع أن نقول :

إن الإرادة دائماً نسبية ، وإن نموها مثل نمو سائر الوظائف النفسية ، يتناسب تناسباً طردياً مع مسيرة التكامل ، أى مع المساحة من النفس التى تعمل « معاً » ، أى مع مدى الترابط وعمق الولا ف المتصاعد وبتواء .

ثم نعود فنقول :

إن الإرادة هى اختيار بين أمرين - على الأقل - ، ويدون وجود أمرين يختار بينهما فلا محل للحديث عن الإرادة أصلاً ، وأبسط صور انعدام الإرادة هو التصل للمعكس ، وأبلغ صور نمو الإرادة غير معروف على وجه التحديد ، حيث أنه نادر فى الحياة العادية ، وتفتح باب الحديث عنه سوف يجرنا إلى مستوى من الوجود البشرى ليقابل كثيراً فى الممارسة الكليينكية على الأقل ، وهو مستوى التكامل ، والاستثناء ، وانعدام الاحتياج .. الخ ، إذا فلا بد من الاكتفاء بمستوى دون الكمال لى صف لنا إيجابية مستوى ناضج من مستويات الإرادة ، وأعتقد أن خبرتى المحدودة تكاد تصدق حكماً مطلقاً على أن كل من ادعى الإرادة الكاملة ، أو الحرية الكاملة (أى الاختيار الكامل) ، أو الاستثناء الكامل ، كان منشفة عكوماً بجانب واحد من وجوده ، وهو الجانب للتسلط عليه خلال الحرية وعبودية اللاقيود ، وبالتالى فإن - فى إطار خبرتى الكليينكية المحدودة - أرى أن أدق درجات الإرادة التى قابلتها هى التماقة بموقف : الوعى للواجب بتناقص الذات ، بما يصحبه من اكتساب ثم اختيار « المجال » الذى يحافظ على هذا الوعى ، وفى نفس الوقت : الوعى بكيفية الآخر بتناقصاته الخفية ، ثم اختيار صحبته عن إناء جزء منه ، ومن ثم اختيار الوعى والمجال الذى يسهم فى ترجيح اتجاه الممارسة الواقعية المتصاعدة ، الذى يادون ذلك

وقد تطرق الحديث قبلًا إلى هذا الموقف الواجب ، وتحمل التناقض ، وهنا
أشير إلى ما به من عامل إرادى :

فالإنسان باكتسابه الوعي ، وبعد النظر ، واستعمال الرمز ، أصبح في مقدوره
أن يرجح المجال الذى يرجح بدوره اختيار جانب على الآخر ..

والملاج النفسى الجمعى الذى أمارسه إنما يهدف إلى الوعي بالجانب الآخر من
كل قضية وأى قضية ، فإذا كان هناك جانب آخر ، فهناك اختيار ، وإذا أتيح الاختيار
فى مجال العلاج ونجح ، إذا فهو متاح فى مجال المجتمع الأوسع ، وهو حقيقة إنسانية
يدركها المريض ويحل بها مسئولية وجوده ، إذ يتبر مرغه من ضمن وجوده ، فلو
أنه عاوده بعد اختياره فهو حامل لمسئولته لاعالة ..

وعلى ذلك فلكى يقال أن هذا الفعل إرادى فإنه يلزم له عدة شروط أهمها :

١ — أن يكون هناك وعى « بالجانب الآخر » من ذاته ، ويكلا الجانبين فى
ماهو خارجه .

٢ — أن تكون « للمعلومات » الصيغة بالجانبين « كافية » .

٣ — أن تكون هناك « قدرة » على ترجيح أحد الجانبين مرحليا .

٤ — أن تكون هناك قدرة على احتمال ترجيح الجانب الآخر من واقع الترجيح
الأول ، ولمدة طويلة وكلية وعجزة .

٥ — أن يكون فى ترجيح أى جانب من الجانبين اعتبارا لاستمرار الجانب الآخر
فى ناحية مامن أبعاد الوعي ، وضمن هذا الجانب المرجح ، بمعنى ألا يكون ترجيح
جانب ما ، هو مجرد عكس ميكانيكى لسطحى للجانب الآخر ، بل هو متضمن له
جزئيا وداخليا .

٦ — أن تكون هناك فرصة لتحقيق الاختيار عملا نافذا عيانا قابلا للقياس
والتقدير .

٧ — أن يتحمل صاحب الاختيار مسئولية نجاح اختياره فى تحقيق ما هدف
إليه ، أو مسئولية فشله على حد سواء .

٨ — أن يولد هذا الاختيار اختيارات قهرمية متساعدة باستمرار ..

هذا بالنسبة لتحقيق الإرادة ومطلبتها التي تكاد تجزم أنه لا إرادة لمن لا وعى له ، ولا إرادة لمن لا قدرة له . . (*) ، أما الحديث من واقع سيكوباثولوجى تركيبى فإننا نقول :

أنه فى لحظة ما ، توجد قوة واحدة (نقطة انبعاث) فى مستوى بذاته من مستويات النضج ، تتمتع بدرجة مناسبة (لمستواها) من الوعى ، وتقاس الإرادة بتناسب المساحة من الوعى ، مع الإدراك للمرفى ، مع القرار الصادر ، مع التنفيذ المناسب .

درجات الإرادة واللا إرادة :

ولا يوجد هنا مجال قد ذكر مراحل نمو الإرادة انتوجينيا وفيولوجيا بالتفصيل ، وسوف أكتفى بمرض بعض درجات وأنواع الإرادة واللا إرادة بحيث تنطبق اللا إرادة مع المراحل الأولى للنمو من جهة ، وفترات توقف من جهة أخرى ، فى حين تنطبق الإرادة مع مراحل متقدمة من النمو ، وأطوار نقطة من حركته فى نفس الوقت .

ويمكن تقديم بعض أشكال اللا إرادة كالتالى :

١ - لا إرادة بالانكسار : حيث يقلص الوجود البشرى فى أن يكون أشبه بالانكسار الميكانيكى التلقائى ، ويصف هذا النوع المراحل الأولى للرضع ، كما يصف بعض الكبار المستسلمين التقديرين الحائزين الخاضعين ، كذلك يصف بعض التمسكين العقائدين الذين يفتقر فكرهم وحوارهم إلى قدر كاف من الكون الخلاق creative latency .

٢ - لا إرادة بالتقصير الكامل : حيث يصبح الوجود مجرد إعادة لوجود سلفى بكل الأبعاد ، وإن اختلف الشكل الظاهرى فى بعض التفاصيل .

٣ - لا إرادة بالمسى الكامل : وهذا النوع يتحقق فى الحالات التى تعمل

(*) الحديث عن علاقة « الضرورة » و « الحرية » مرتبط ارتباطا مباشرا بهذا البعد المذكور هنا .

فيها الجليل الدفاعية بفعل كاسح ، والخطر في هذا النوع أنه قد يوم صاحبه بماله من درجة هائلة (وأحيانا مطلقة) من الإرادة . . مثل الشخص السيكوباتي كاسياتي الحديث عنه .

٤ — لا إرادة بالخلاف الكامل Absolute negativism : وهو نوع عكس النوع الثاني تماما، يبدو في النهاية أقرب إلى تكوين رد الفعل Reaction formation ، فيعمل الفرد عكس ما تمقص من سلفه ، أو عكس ما يواجه من واقعه باستمرار .

٥ — لا إرادة بتكرار النص (*) (بفتح النون) Repetition of script : وفي هذه الحالة يتمم الاختيار نتيجة لتوقف النضج بسبب انشيت على طريقة محددة متباعدة من السلوك الذي يتكرر باستمرار ، مع اختلاف طول الشرط المسجل ، وعادة ما يكون التكرار خوفا من الرؤية ومن ثم للنامرة بالتجديد .

وهكذا نرى أن كل الصور السابقة تنتم إلى أي نوع من الاختيار الحقيقي بين أكثر من موضوع ، فكلها تلف وتدور تلقائيا حول موضوع واحد .

كما يمكن تقديم بعض أشكال الإرادة كما يلي :

١ — الإرادة الطرفية Péripheral volition : وهنا يتحرك الفرد إراديا فيما يخلق بالتفاصيل وبدائل الطرق ، ولكن في إطار حتم مركزي لا يتغير ، وهو يشمر بحريته طالما هو يمارسها في هذه المنطقة الجانبية ، وهذا النوع هو إرادة لاشك فيها ، وقد يحدث تأثيرا على الحتم المركزي بطريق تراكمي غير مباشر .

٢ — الإرادة الموقفية إلى رجة : وهي ممارسة نوع من الاختيار الحقيقي في ظروف خاصة ، إلا أنه متى انتهت هذه الظروف ، تراجع الاختيار إلى معاودة استكمال النص .

٣ — الإرادة (الحقة) المركبة : وهي التي تأتي مع ترايد القعدة وفي

(*) ترجت كلمة script إلى نص وليست راضيا عنها إلا كمرحلة حتى أجد الكلمة الأفضل ، وسوف أكتبها بنهط خاص ، مرحليا لتذكرك .

نفس الوقت تزايد الوعي وخاصة الوعي بالتناقض داخليا وخارجيا ، وهي التي شرحنا
بعض أبعادها .

اضطراب الإرادة في النقص :

الشائع في وصف أعراض النقص أن تحدث عن «قد الإرادة» .. أو «الافتقار إليها» Lack of volition ، ويرتبط هذا التعبير مباشرة - وخاصة في مجتمعنا -
المرهق بالأعباء الحياتية اليومية لكسب لقمة العيش - بمواصلة « العمل الراتب »
(الروتيني) من عدمه ، ، فالطالب - كمثل - حين لا يستدرك عاما بعد عام بوصف
فورا ومباشرة بفقد الإرادة .. ، وهكذا .

والواقع أن هناك ما يميز إحترام هذا للقياس بدرجة معقولة - وخاصة في مجتمعنا -
بالنسبة إلى أنه يشير إلى أن الطالب - يكونه طالبا - قد قرر أن يكون كذلك ،
وليسكن عاجز عن تنفيذ ذلك ، ولهذا فإن إرادته مشاولة أو ضعيفة ، ولكن البعد
السيكولوجي الأعمق ، ومن خلال صعوبة المشكلة المتعلقة بالإرادة ، والتي أشيرنا
إليها سابقا ، لابد أن يبد النظر في الأمر برمته ولا يكتفى بهذا الحكم السطح .

إن الذي يحدث في النقص إنما يتم - من واقع خبرتي الكليينكية - على الوجه
التالي ، (وسوف أعرضه في شكل مراحل وإن كان النتائج بهذا النظام ليس لازما ولا حتمي
مألوفا وإنما يمكن أن يكون متبادلا ومتداخلا) .

١ - المرحلة التذبذبية المتعددة : مع تفكك الكيانات إلى اثنين فأكثر تصبح
الإرادة إرادتين على الأقل ، وهذا ما يضر ثنائية الليول Ambitendency ، كما يضر
أعراضا أخرى مثل « المصاحبة للوقوة » (*) ، ومثل تردد ، المواطف ، ومثل أي عرض
فيه تناوب متكافئ .

(*) هذا التعبير أطلقته لوصف الوضع الغوسط المستمر - ليد القسامي بين المد للعصاة
ولرجاعها بجوار الجنب ، وأصل هذا العرض اسم مشتق حرف بكلمتي Propf hand ،
وقد أسميتها قبل ذلك في كتابي مع ا.د. عمر شاهين (مناقشة الأمراض النفسية)
« اليد المتردة » .

٢ — المرحلة الوعائية التسلسلة : مع انسحاب الخى من الفكر ، وتزايد تناوى التكافؤ *Equivalence* ، وتأكيد النتائج الصغرى لسلك هذا الإشلال يصيبح الكيان البشرى بلا قدرة أصلا على : القرار ، أو الفعل ، أو الرفض أو القبول . و يظهر علل الإرادة في شكل يدل على أن الكيان الإنسانى قد أصبح وكأنه وعاء يوضع فيه مايوضع ويترج منه ما يترج ، ويحرك كما يراد له ، ويتردد فيه أصداء خارجية ، ومن الأعراض الدالة على ذلك : إقحام الأفكار *Thought insertion* ونزعها *withdrawal* وإذاعتها *broadcasting* ، والآنسال الإرادية المنزوعة *Made volitional acts* وتردد الحركة والكلام كالصدى *Echolalia & Echopraxia* ، وكل ما يدل على عدمية التلقائية ، وقد وردت أغلب هذه الأعراض تحت اضطراب الفكر ، وليست في هذا غرابة ، بل إنه تأكيد على أن حديث السيكوناثولوجى واحد ، والأعراض تفسروا مختلف باختلاف اللغة وزاوية الرؤية ليس إلا .

٣ — المرحلة العاجزة للشوكة : وفيها يسجز المرض عن استبعاد أى مشير أو حركة صادرة من داخله ، وهنا تظهر النميلة *Mannerism* والزمان *Perseveration* ، وعادة ملايمى المرض وعيا واضحا أنه يأتى هذه الحركة أو يكررها .

٤ — المرحلة الانضمامية للتجمدة : وهذه المرحلة تشير إلى درجة انجمود الكامل الذى يعلن بطريقة غير مباشرة مدى التناوى الذى وصلت إليه قوة البكمانيين (أو أكثر) مما حق لم يبق أى احتمال لأى منهما (منهم) للتصير حق بإدراته للتصلة عن الكيان الآخر أى تميز سلوكى مباشر ، وتكون النتيجة هى السبات وانجمود والتصلب الشمى .

الغاية وراء الانضمامية :

إن ما ذكرنا هو ظاهر الأمر ، وقريب التصير ، للأعراض الظاهرة للتعلقة بالفعل والقرار والتنفيذ وظاهر السلوك ، إلا أنه في عمق غاية التصامى نجد أن تمارس الإرادات الظاهرة للتعاية نتيجة لتفكك الجارى إنما يخدم إرادة خفية ، بوجهى إرادة التدهور للتلاحق الناكس ، كما أنه ، وخاصة في المرحلة الأولى ، يدل على احتياج

النصامي على قرار مفروض عليه ، وكأنه قراره ، ولذلك فإننا نلاحظ أن الطالب النصامي يجزئ عن الاستدكار ، ولكنه قد يقرأ كتابا في الفلسفة (ليس مقروا عليه) ، أو يتقد رواية في الأدب تتدا كلها وميسيا (لأنه في قسم على) ، وهكذا نجد أن النصامي لا يقصد إرادته بالنقطة السطحي الشائع ، وإنما هو يرفض ما فرض على إرادته ، ولعل في هذا إرادة أقوى وأحق ، ولكن لو أحسن إخراجها وتحملها للمسئولية عنها ، أما في المراحل المتأخرة بعد الانتهاء والتفكير ، فإنه يصعب الشور على هذا التماسك الأعظم ، وهنا يجدر بنا التفرقة بين الإرادة المتصلة بالضمور والوعى ضرورة ، وبين النائية التي تحمل القوة الأريج للوجهة لسيرة الحياة إن تطورا وإن تدهورا ، كما يجدر بنا أن نذكر مرة ثانية أن الحديث عن الفكرة المركزية لم يكن يشير بالضرورة إلى فكرة شعورية ، بل كان أقرب إلى مستويات متصاعدة من النائية المتصلة بترابط الفكر إلى آخر ما ذكرنا في موقعه ..

وبعد .. وبعد ..

إلى هنا تنتهي المقدمة III

ومازلت أرى أنه كان لزاما على هذه الدراسة أن تخرج هذا الخروج للطول عن الالتزام بالثمن ، لأن رسالة النصامي هي محور علم السيكيوباتولوجي كافة كذا ذكرنا ، ولكن بعد هذه الدراسة التجريبية التحليلية لنا أن نتساءل : أين « الإنسان » النصامي خلف كل هذا الحطام ، ووراء كل هذه الأجزاء .

ولمنا لاحظنا أن وراء كل تفكير .. مبيعة ، ووراء كل تأثير احتجاج ، ووراء كل عجز إرادة عكسية ، ومن هنا نمود إلى :

الثن

وسأقدم في هذا الجزء من الدراسة زاوية واحدة من مأساة الوجود النصامي من بعد وجودي إنساني أساسا :

(١٥٩) عزلة النصامي واستثنائه :

إننا إذ نقول إن النصامي يهدف إلى «الاعلاقة» وإلى «الزلة» وإلى التدهور بعيدا عن الواقع تأكيداً لبعده عن «الآخر» إنما ننظر إلى المستوى الأظهر من المشكلة ، فالنصامي لا يعمل هذا جبا في الوحدة وتمجيدها للتدهور ، وإنما إعلاناً لجزء كامل عن الارتواء بالبيعة للروضة كما ذكرنا ، وقدم هنا من خلال اللغ أن النصامي في عز وحدته وأثناء هربه بالخطوة السريعة ، إنما يستنيت بكل ما يحمل من قدرة عاجزة بأن الحقوقي وامنوني ، لو تسموني وتهموني ، وهذا هو مفتاح الملاجج للكشف للنصامي ، ونحن إذ نصدر حكمتنا على النصامي بفقد الثمور أو بالامبالاة أوحى على المستوى الباثولوجي « باختيار الزلة » وإنما نفى أقمنا ضمنا من مسؤوليتنا وواجبنا تجاه حاجته إلى أن نخرق وحدته ، بل وندائه الملح دعوة لذلك ، إذا فلا بد من التأكيد ثانية وتفصيلا على :

(أ) أن الزلة هي اختيار النصامي بعد سلسلة طويلة من الحرمان من أي كيان يصل إليه رسالته ، وبعد الاقتدار الكامل لأي عامل (تنذية مرتجعة) يرتد إليه ، حقيقة أنه « اختار ما فرض عليه » ، ولكنه هو « مسئول » بقدر فرصته للمودة ليس إلا .

(ب) أنه في عمق هذه الزلة الميتة يوجد نبض الحياة ذاتها يستنيت بمن يستطيع أن يخرقها ، ويخرج على من لا يسمع استثنائه .

(ج) إذا ، فالحلل الواجب والفورى هو احترام هربه وسماح استثنائه في آن واحد ، ومن ثم هو تحميه مسؤولية هربه - أي نعم - وتفتح الباب - بصدق سمنا لاستثنائه - لعودته .

واستثنائه النصامي رغم صدقها وعنفها ودورها لمن يسمها ، إنما تحمل في نفس الوقت عناصر فشلها مسبقا ، فالنصامي عادة يستنيت بمن لا يثبت ، وكأنه رغم علو صراخه (الصامت كإسياني) يحاول في نفس الوقت أن يؤكد ويبرز نفسه أنه على حق في الانسحاب ، وأنه لا جدوى إلا بمزيد من الانسحاب .

ولا بد أن ترق بين عدة استثناءات وردت في هذا العمل (الدراسة كلها) :
 فاستثناءه الفصامي مهزومة قبل صدورها .

واستثناء البارائى موقوفة عن التنفيذ « لكن حياتى دون الآخر وم » ..
 ولكن سرعان ما يلحقها بـ « فقدد شمورى بمنائك .. سوف يكون دفاعى عن
 حقى فى التوصل إلى جوف الكهف » .. الخ ص « ٣٠٢ » وما بعدها .

واستثناء الهوسى فى رجة عودته نحو التكامل إن حدث (يارب الناس ..
 من لى بالناس) هى استثناء الذى عرف ثمن الوحدة للرحى بالثوحد الإلهى .

(الوحدة موت حتى لو كنت إله .. ص ٢٤٣) .

وأخيرا (أولا) استثناء المكشبهى استثناء آلمة وواقعية (.. هل حقا ؟
 أن الدار أمان ، أن الناس بخير ص ١٩٠) .

ونستطيع أن نلاحظ ملاحظة أخرى فى تدرج هذه الاستثناءات ، وهى أنه كلما
 كانت الاستثناءات تتكاد تجزء مسبقا باستحالة الاستجابة فإنها تكون أعلاها وأقواها ،
 فنحن نرى فى هذه الاستثناءات الفصامية سخرة وإساة واحتجاج متعدد :

(يا أسيادى)

يا حفاظ السر الأعظم

يا حامل سر النجم

يا كهنه محراب القربون (*)

ويظهر هنا وراء كل هذا التنظيم جرعة هائلة من الاستهانة ، وربما الاحتقار الخفى ،

(*) بهذا كتابة هذا النص تذكرت مقطوعة لصلاح جاشين فيها بعض التلاق ، وسوف
 أفسرهم بما يطابقها فى هذا النص مرة ومرة ، وفى هذه الوقتة نجده يقول فى قصيدته
 « البرازية » (سيادى الفضاة ، يا ذم يا ذم يا ذم يا ذم يا ذم ..) ، ويقول : سيادى الفضاة ، سيادى
 الكرام النظام النظام البلاة لى أن يقولها صراحة : سيادى المبدأى إلى جامعهم رمتي .

لأنه لا السفر الأعظم ، ولا سر للنجم ، ولا صوات الحراب قد وصلت إليهم فأفادته ومنعته من هذا الانسحاب الذى يبدو — إذا — حتما .

تعيين للتأليم :

ذكرنا أثناء شرح اضطراب التفكير أن النصامى يصنع « مفاهيمه » تبعاً فى صورة حسية ، فالمجرد لا يرجع إلى المياني بل إنه يتقدم إلى المياني بتصويره مجسداً (هنا) لتأكيد بشاعته .

(يا أغم من لآك الألفاظ تموء كقطط جوعى فى كهف مظلم)

وكان النصامى يشير إلى طبيعة مانذفة فى جيب الوحدة للظلم ، فإذا خلى اللفظ من معناه أصبح صوتاً جائلاً .. وبالتالي هو لا يشبع أحداً ، ثم يأتي الظلام يؤكد استحالة التواصل .

ولا يخفى هنا احتمال أن يكون فى هذا الاهتمام جزء إسقاطى يعلن أن الألفاظ عشفته هو أيضاً — أو هو قبلاً — قد فقدت وظيفتها كعاملية للبيان ووسيلة للتواصل .

شعور النصامى بالذنب :

يسود النصامى بعد أن يعلن موت الألفاظ فى شكها الأول ، أو بعد أن يشوهها ويعلن عجزها ، يسود فيستنيت ، ولكنه فى هذه المرة يطلب عفواً .

والنصامى إذ يغفل ذلك ، يغفل فى سخرية العجز ، لافى اعتذار المجرم ، أو لمنس المنوء ، وكأنه يقول إنه بلا ذنب — فى هروبه — فهامى صفحته يضاء ، ولكنه يأخذهم على قدر عقولهم ، فيعنف موقف التهم أمام قاتليه بالاعمال والتبليان واللامنى .. وكأنه بهذا الرد يشير ضمناً بادعائه للشعور بالذنب ، إلى حقيقة دورهم فى الجريمة

(يا أذكى من خلق الله وأعلم)

يا أصحاب الكلمة والرأى

هل أطمع يوماً أن يسمح لى

هل يسمح لى

هل يأذن حاجيكم أن أقدم
لبلا طككو التمس الغفو
أقتر صفحتي البيضاء
(أنكم)

فهو لا يمان جريته ، ولكنه يدافع عن لتمامه بالانسحاب (*) بما يضمن ضمنا
اتهمهم - كافتنا - بالاهمال والسم والإلقاء ، وكأن النصامي لا يشعر بالذنب حتى
لو أكله سحرة واحتجاجا .

(١٦٠) للرحلة القبطية :

وحين يسمح النصامي لنفسه بمواصلة المطاع ، ربما جدتأ كده من أن أحدا لا يسمعه ،
لا يدافع ، وإنما يحكي ، طككاته ليست دفاعاً إذا ولكنها أنين محتج (**) ،
هو لا يحكي لسيين أولهما أن الالفاظ ماتت ولم تعد صالحة لتثقل فميق مشاعره ،
وثانيهما لأنه يملن نكوصه إلى مرحلة أولية حيث كانت للشاعر شائمة لم ترتبط بعد
بلفظ، هذا هو أقرب ما يكون إلى مرحلة الاندوسبت Endocept الذى وصفه أرينى
والذى أسميته من قبل «التبمدرك» وهو ظاهرة كلوصها أرينى ذات معان ، فالتبمدرك
مختلط أشد الاختلاط بالإحساس وبالاتصال ، وهو غير مميز وغير محدد ، وفي حين أن
الطفل في نموه - ونمو اللغة خاصة عنده - يبل ويصى إلى أن يتطور هذا التبمدرك
إلى مدرك Percept ، ثم إلى مفهوم رمزى ، نجد أن النصامي يرجع بعد نكوصه
إلى هذه المرحلة رافضاً أى عودة إلى سجن اللفظ الذى ثبت عجزه ، ذلك العجز
الذى يبدو أنه السؤل الأول عن طرد النصامي من ملعب التواصل ، فالطفل إذ
ينمو من التبمدرك إلى المدرك إلى المفهوم يأمل في تواصل أعمق وأسهل وأكثر
اقتصاداً ، أما النصامي فهو راجع مهزوم من هذه الرحلة الفاشلة ، وهو غير مستعد

(*) في مقطوعة سلاح جاهين الفار إليها (دغاهى قوى ، قوى زى صرخة غريق ،
بينده للارب نجاه ، بينده بينده بأخر قواه ، الحياة)
(**) في قصيدة سلاح جاهين نفسها (فتاعى . مؤيد بكله أفين الكسكسات في
كل الوجود) .

لماودة المحاولة ، فلتبق الصيحة أننا مكتوما ، وليق البمدرك عائنا بلا لفظ يمتنه
أو يشوهه

(أحكى « في صمت » عن شئ لا يحكى)

عن إحساس ليس له إنتم

إحساس يفقد مناه : إن سكن اللفظ الميت (*)

(١٦١) الاتهام الحسى بين البمدرك والمجدد :

هذا الدرك التبلطفى يحبر خليطا من فكر أولى بدائى لم يتحدد بمدرك
أو مفهوم ، مع إحساس فيج ، مع افعال بدائى غير مميز ، وانفسامى إذ يتراجع
إلى منطقة عميقة من وجوده ، يعيش إحياء هذه الوحدات الاولية بعد تسككها ،
وهو لا يستطيع التعبير عنها كما جاء فى اللحن ، فإذا استطاع فلأنها تخرج فى شكل أعراض
جسمية شاذة وغير متماكة ونشاز ، وتسمى أحيانا الأعراض الميوكونندرية للنشاز
Bizarre hypochondriasis ، ولكن الواقع أنها ليست « توها لمرض
عضوى » وإنما هى ترجمة لفظية عاجزة لا يمكن أن يسمى « مشاعر حشوية »
تترجم مباشرة عن الاتصالات البدائية ، ولا بد أن يمد النظر فى هيم هذه الشاعر الذى
تظهر فى الخبرة النفسامية ، وفى أثناء العلاج المكثف (الجمى الخاص) ، وفى مقابلاتها بما صاحب
النكوص الحوى أثناء الأورجازم الجنسى ، إذ أن كل ذلك يدل على عودة الاتصال
البدائى للاتهام بأصوله الجسدية الحسية ، وهذه الخبرة النكوصية ليست مرضية فى
ذاتها ، ولكنها تكون مرضية أو بنائية نمو مصحح بارها وتاجها ، وهذا الاتصال
الحشوى *Visceral emotion* هو اتصال الطفل الرضيع أصلا ، وبما هو لنة فإن
للحن . هنا يشير إلى طبيعة هذه الاتصالات الحسية المرتبطة مباشرة بالبمدرك .

(شئ يتكور فى جوفى)

(*) فى القصيدة نفسها لصلاح جامعين (وبارغ صباغى الضيف وياقول كلمتى)

ح أقول كلمتى لتكن قبل ما اطلق وأقول كلمتى ...) ولا يقولها أبدا أيضا . . .

للتفنن القصيدة :

يمشي بين ضلوعي
صاعد حتى خلق
فأكاد أحس به يقفز من شفق)

وكثيرا ما نفاهد هذا المرض مباشرة عند النصامي حين يهم بالكلام فلا ويفتح فيه ثم يلقه فجأة، وكأنه : إما عدل عن القول، وإما عجز عن القول ، وهذا المرض ليس بالضرورة نتيجة لهذا الموقف الخاص ، بل قد يكون نتيجة لمرحلة Block في التفكير أو في التعبير ، ولكنه ورد هنا في المتن ليؤكد حقيقة عجز اللفظ عند النصامي عن نقل هذه الخبرة الحشوية في ألفاظ .

ثم تأتي الصورة التي أضحت في شرحها في حديثي عن تفكك المفهوم إلى المندركات الأولية، وتحلل اللفظ إلى مكوناته البدائية ، الذي هو أساس نوع من اضطرابات اللغة الجديدة Neologism حيث يدفع النصامي إلى إعادة تركيب مقاطع الألفاظ المتحللة في ألفاظ جديدة بلامنى ، كما يشرح هذا القطع ظاهرة نصامية أخرى وهي إحساس النصامي بوظائفه الحيوية إحساساً قد يصاحبه نوع من الرعب أو من اللذة الحسية البدائية

(وقمت في)
لم اسمع إلا عسا يردد
إلا بنص عروقي)

(١٦٦) تعميق استقالة النصامي :

وتؤكد مرة ثانية أن فهمنا للنصامي يبدأ حين نسمع جاني حديثه ممأ ، حين نسمع وقع خطوات حربه مع أين استنائه ، وهذه مهمة للمعالج في المقام الأول ، وهذا ما أشرنا إليه بشأن ضرورة التواصل غير اللفظي مع النصامي خاصة ، ولاتأني هذه القدرة للمعالج لإمّن خلال ظروف خاصة تتعلق بشخصيته وتدريبه ونظريته المعرفية السيكيوباتولوجية ممأ ، فالأمر يحتاج إلى قدرة خاصة لتحمل التأثير بما يمكن أن يشهده من تأخر مقابل في المعاشي الجهاد للقتوب ، كما أنه يتطلب رهما من الزمن بقضية

العلاج مع المرضى مباشرة في صبر وإصرار ، وأخيرا هو يتطلب قدرا من الإطار العرفي الذي يسهل عليه الترجمة وفيه معنى الأعراض ، ولا بد أن تؤكد هنا ضرورة قتل الكذبة التي تحكم على القسامي بأنه متباعد متصل منزو فقط ، والكذبة الأكبر التي تصور أنه سعيد بهذا الحل المرضى الهروبى البشع ، فصرخته رغم صمته أعلى من كل صرخة ، وأله رغم تاراه أكبر من كل ألم ، لو أحسنا الرؤية ، أو لو تشبعنا فرائده بحق إنسانيته علينا وبحقنا على أنفسنا .

(وبجئت عن الألف المدودة

وعن الهاء

وصرخت بأعلى صمق

لم يسف السادة)

كما أن يقين القسامي أن أحدا لن يسمعه ما هو إلا إصرار من جانبه على تبرير هروبه ، بقدر ما هو حقيقة نابعة من خوفنا منه وحكمتنا عليه .

(١٦٢) استقلال الرمز بعد تحلله :

وكما أشرنا سابقا إلى استقلال اللفظ ، ودرشنا كيف أن الفكرة تهرب من المفكر حتى ليتعذر عليه الإمساك بها والسيطرة عليها ، فإننا نعرض هنا صورة أخرى من زاوية أخرى لنفس الظاهرة ، مع إضافة مثال أهمق للتمييز Concretization القسامي ، فهذه الصورة تشير إلى تحلل لفظ الاستئذان بعد عجزه عن حمل صوته صاحبها إلى أى سامع ، تحلله إلى مكوناته الأولية ، وإذا لا يتبقى منه إلا شكله تأكد لبة التمين ، ولكنها ليست مجرد لبة تيمد تكوين الألفاظ كيما اتفق ، ولكنها دائما محاولة جديدة يصحبها من مابجديد صراخ يطلب العوز ويعلن الألم ، لم وعسى ، وحتى اللفنة الجديدة للكونة من تداخل المقاطع الحلقية عشوائيا ، لا بد وأن وراءها محاولة نداء ملج بأن « لا تتركوني » .

(وارتدت تلك الألف المدودة مهزومة

تطحن في قلبي

وقد حرجت الماء العياء ككرة الصلب
داخل أعماقى)

(١٦٣) تقرير مزيد من التراجع:

وإذ ينادى الصامى - ويسقى فى نفس الوقت - استحالة التواصل ، يتما دى فى
الإبعاد والتفرج على الآخرين من جزيرته التى أحرق ملحوها من قوارب الرموز ،
ولكل صامى فى هذه المرحلة جزيرة خاصة ، أو موقع خاص ، أو كوكب خاص (*)
يؤكد به وحدته ويتفرج منه على الآخرين ، ونحن نندم أننا كنا كفاصين حين
تصور أننا نحكم على الرئى ونسى أنه يحكم علينا حكما أقسى وربما أصدق .

ومن أشهر أعراض الصامى ما يسمى بالضحك النازى Facile smile ، أو ما يطلق
عليه أحيانا « ابتسامة بلهاء » لأمضى لها « ، ولوثا ملنا كامة لأمضى لها لربما خجلنا بما يليه
علينا علنا أحيانا بطريق مباشر أو غير مباشر بحيث يعدنا تماما عن أى احتمال للفهم
أو للتقارب .

(ورسحت على وجهى بسة)

وهذه الابتسامة « التى لأمضى لها ١١ » قد وجدت لها من خبرتى وخاصة من
خلال العلاج النفسى الجمعى — ممان غائرة وأكيدة فهى تنى :

- (١) تأكيد الوحدة اليايسة .
- (ب) عزل الآخرين عن الاقتراب بإيهامهم بيه ظاهر .
- (ج) سخرية من عدم فهمنا له .
- (د) استراق فى لحظة فكرة عابرة سرعان ما نحتق ولكنها تؤكد أنه يفضل عاله
الداخلى عن الاقتراب لنا .
- (هـ) اختيار لنا بتكرار .
- (و) تفكيك لآى تجميع يندرج بمواجهة اكتساب غير محتمل .

(*) فى روايتى الواقعه (ص ٤٥) « .. أو كأن كان من كوكب آخر يخفى فى ثوب
إنسان ليجمع المعلومات من هذه المخلوقات العجبة .. الخ » .

وما إن أنجح في العلاج الجسمى أن أحول دون الاستمرار في هذه الابتسامة حتى يحل عليها المزن الأعرق، أو المدوان الباسر، مما يدل على مكافئاتها ودلائلها الأكيدة.

(١٦٤) التصلب الشمعى :

ذكرنا فيما سبق أن هذا المرض يشير إلى تفراب الإزادات حتى درجة الناتج الصفري، ومن ثم تفرغ المريض من إرادته ، كما أنه قد يشير إلى انسحاب وتراجع كامل إلى الحالة المادية قبل الحيوية ، وكأنه تمثال متجمد، وقد تصل بنا درجة النقلة إلى إثباته مثلما متى تمثال الشمع فيستجيب لنا قسمي ذلك « الانشائية الشمعية » *Flexibilitas cerea* ، وفي رأي أن القسامي إنما يعلن بذلك قوة التحدى بالخلف والاستسلام الشديد ، وكأنه يقول من خلال هذا المرض « انظروا ماذا فعلتم بي .. هكذا أردتموني دمية بلا رأى وكنتم تحاولون إخفاء جريمتكم تحت عناوين عصرية براقة ، ولكن هاأنذا أعلن جريمتكم ولو على حساب وجودي :

(تمثال من شمع)

(١٦٥) الانتباه السلبي :

وقد لوحظ في القسامي الكائناتوني أثناء سباته ، مع مزيد من التعمق أثناء العلاج ، أو بعد الافاقة ، أنه يكون متنبها لكل ما يجري من حوله أشد الانتباه وأبلغه ، بل إنه مع انتباهه لالتقاط ما يجري حوله وتسجيله والاحتفاظ به ، هو يتفرج على ما حوله ويصدر أحكامه ويبرر ويؤكد حله التجميدى والانسحابى والتدهورى

(ورأيت حواجب بعضهم ترفع)

في دهشة ،

وسمحت من الآخر مثل تحية

ظهرت أسناني أكثر

وكان أشمك)

وهنا تجميع وتوحيد لوظيفة الضحك التائر والاثائية الضمنية ، حيث تتاح الفرصة للمريض بأن يتمدد إلى أعماق درجات وجوده ، مع احتفاظه بحق للفرجة والحكم على الآخرين .

(١٦٦) مواصلة السيرة الانعطافية :

من كل ما سبق نرى كيف دخل القمامى الحلقة المفرغة منذ بداية التفكير المتباعد ، فالمرض الناتج عن التفكير ، يزيد فرصة العزلة ، والعزلة الجديدة تؤكد مزيدا من التفكير ومن انسحاب مقومات الوظائف عن بعضها ، مما يترتب عليه مزيدا من العزلة وهكذا .. وهكذا ، وبالرغم من أن الصورة التي عرضناها للبارنوى انتهت بالعزلة أيضا ، إلا أنها كانت عزلة فيها الآخر بشكل مؤلم حقا ولكنه موجود ، أما عزلة القمامى فهي إصرار سلبي على التماهى فى أغوار الهاوية طبقة بعد طبقة

(وهضيت أو اصل سمي « وحدى »

وأمارع وهى بالسيف الحشى

السيف المهدف الأعمى

والقارب تحق متقوب .

والماء يملو فى داب

والقارب تحق يتهاوى

فى بطة لكن فى إصرار

فى بحر الظلمة)

. . .

وبالرغم من تقديتنا للقمام يسكل هذا الإصرار على التدهور ومواصلة السعى إلى الوحدة والاتصال عن العالم ، إلا أننا تؤكد أن هذه الصورة تعليمية بالضرورة ، إذ أن السيرة القمامية يمكن أن تتوقف فى أى وقت ، بل يمكن أن تراجع فى أى وقت ، بل إن واجب العلاج الأول ، ووظيفة هذا الاقتراب التام (كغرض .. أو كحقيقة) هو أن يمت الأمل الواقعى والسلى فى منع المسيرة من اتخاذ هذا المسار التدهورى التلاحق منذ البداية ، وفى إيقافها فى أى مرحلة ، وفى النهاية فى

ردها إلى أنجاء نوى حقيقى ، وبدىء أن سرعة السار النصامى وتناججه تتوقف على كل ما ذكرنا من أول ما قبل البداية ، والعوامل الوراثة (للكسبة فيلوجينيا وانتوجينيا أصلا) ، إلى طبيعة المجال المحيط بالنصامى ، وتوقيت سماع صيحه ، ومدى الخوف منه ، وكيفية التسارعة إلى إتقائه ، كما أن نوع النصام يحدد مسارده كذلك مما لاجمال لتصلبه هنا ، ونكتفى بمرض مثال بسيط وهو أن النصام البيولوجى النشط بنوعيه له فرصة أكبر في تعديل مساره في مرحلة مبكرة من تطوره ، ويليه في ذلك السلو النصامى لونه جنا في إعادة تفكيكه في ظروف أفضل ، ثم يأتي بعد ذلك الأسوء فالأسوء في سائر الأنواع الأخرى .

وفي كل الأحوال لابد من الوعى بطبيعة السار النصامى ، وعدم نقد الأجل في إيقانه وتحوره كما قلنا .. ، وما أصب ذلك ... ولكن ما ألزمه في نفس الوقت.

خلاصة وتعقيب

١ - مازال مرض النصام محل خلاف لا ينتهى ، ويمكن أن نغزو ذلك جزئيا إلى دفاع القاحص ضد أن يرى نفسه الداخل شخصيا ، وضد تنشيطه قواه التدهورية ، والاقتصار على تناول هذا المرض بهذا التجزئ الشوه يمكن أن يندرج تحت ما أسميناه « دفاع تجزئ المفهوم » وتتداخل عوامل أخرى من بينها ضعف التواصل بين الأطباء النفسيين كحرفيين وفنانين .

(1) Schizophrenia is still, like ever, a controversial concept. This could be partly explained by the defensive attitude taken by the examiner in order to avoid facing his own internal disorganization or reactivating his own devolutionary organization(force). Taking schizophrenia only through a part mutilating system (or systems) is to be considered as a 'concept sectorization' defense. Other factors are also responsible. These include the deficient communication between psychiatrists as 'professionals' and 'artists'.

٢ - إن تعبير « الفصام » إنما يشير إلى مفاهيم متعددة متنوعة ، فهو يعنى سلوكيا مجموعة من الأعراض غير المتجانسة وغير المحددة تماما في كافة مجالات السلوك ، بما يشمل اضطرابات شكل الفكر والتبلد العاطفي والانسحاب وققد الإرادة ، بالإضافة إلى متاثرات الدفاعات المختلفة ، وهو يعنى تركيبيا تباعد مكونات ومستويات تنظيم الشخصية (المخ) إلى حد التفسخ وانتاثر في النهاية ، والفصام يعنى من وجهة نظر غائية نكوصا متزايدا مع استعادة النشاط البدائي (و من ثم التدهورى) ، وهذا كله يشمل توقف الزمن وظيفا على الآخر وتوقف التعلم وإنهاء الآخر ، أما المفهوم الدينامي للفصام فهو يشير مباشرة إلى وجود ذاتوى مطلق .

(2) 'Schizophrenia' as a term has many conceptual denotations. Behaviourally, it refers to an illdefined heterogenous aggregation of symptoms in all behavioural spheres representing formal thought disorder, emotional blunting, withdrawal and abolia together with fragmented defenses. Structurally, it refers to dilapidation of compartments and levels of organization of the personality (brain) up to its disorganization and ultimate disintegration. Teleologically, it represents a progressive regression and reactivation of primitive (devolutionary) activity. This includes, at least functional, cessation of time, of learning and relating to others (objects). Dynamically, it refers to an absolute narcissistic existence.

٤ — يمكن تقسيم الفصام من منظور تطوري إلى عدة مجموعات . أولا :

الفصام البيولوجي النشط : ويشمل الفصام الاستهلاكي (العملية الاستهلاكية) والفصام الدوري (بعض تنوعات الفصام البارانوي والفصام الاتقالي) ، وثانيها : الفصام البيولوجي التدهوري الحاد : ويشمل التوبة الفصامية الحادة غير المتميزة ، والفصام الراجع المتكرر ، والفصام الكاتاتوني ، وثالثها : الفصام الحلو (أو : الحلو) ، والرابع : الفصام البارانوي المزمن ، الفصام المزمن غير المتميز والفصام المتبقي ، ورابعها : الفصام النكوصي قليل الأعراض : الذي يشبه الهوس النكوصي دون فرط النشاط ، وأخيرا : الفصام المستبيل للتدهور : ويشمل الفصام الهيفرنزي والفصام للتدهور النهائي والفصام الباقي المتناثر .

أما مكافئات الفصام فهي تشمل اضطراب الشخصية (من النوع الخفي غالبا) والصاب للمزمن مثل الصاب الوسواسي القهري وعصاب توهم المرض (الهيو كوندريا) .

(3) From an evolutionary standpoint, schizophrenia could be classified into the foregoing groups. The active biologic schizophrenias include : incipient schizophrenia (process) and periodical schizophrenias (some variants of paranoid and schizoaffective types). The acute biologic developmental schizophrenias include : the acute undifferentiated schizophrenic episode, the intermittent relapsing schizophrenia and the catatonic schizophrenia. The third group is the schizophrenic compromise which includes mainly the chronic paranoid, the chronic undifferentiated and the residual schizophrenias. Then comes the regressive oligosymptomatic schizophrenia : looking like regressive mania but lacking hyperactivity. Ultimately we have the established deteriorated schizophrenia including: the hebephrenic type, the deteriorated type and the vegetative disintegrated type. The schizophrenic equivalents include : personality (mostly pattern) disorder and chronic neuroses such as fixed obsessive compulsive and hypochondriacal neuroses.

- ٤ — إن هذا المطلق يجمع كلام المنطور البيولوجي مع المنطور العلاجي^١ .
- — يمكن اعتبار الاضطرابات النفسية بصفة عامة أنها دفاع ضد ، أو تعميل ، أو الظهور المباشر ... النضام .
- ٦ — إن المسيرة النضامية ، إذا هي المسيرة المرضية النائية ، أو هي العملية النهائية الأساسية ، ويمكن لهذه العملية أن توقف ، أو تستبدل أو تتحد أو تراجع ، بما ينتج عن ذلك من مختلف الزمالات النضامية وغير النضامية .

(4) This approach is both biologically and therapeutically oriented .

(5) Psychiatric disorders in general are to be considered as defense against, acting out or direct presentations of schizophrenia.

(6) The schizophrenic march is then considered as the pathological teleological march or the basic psychotic process. Any cessation, alteration, replacement or retreat of the march can happen resulting in different schizophrenic or non-schizophrenic syndromes .

٧ - يمكن تتبع المسيرة النصامية - فلوجينية - حتى نصل إلى الكائنات
الاجنسية أحادية الخلية ، ثم إن هذا الوجود الطبيعي الكامن في أى ميثازوا -
بما في ذلك الإنسان - قد يتدعم بوجه خاص من خلال سلوك وجودى مكتسب
ينطبع طبعا ثم يورث بالتالى ، وقد يحدث هذا بشكل أكثر تواترا في قطاع معين
من البشر نتيجة لظروف فلوجينية خاصة بهذا القطاع ، ومن بعد ... نتيجة لظروف
وملازمات عائلية خاصة ، وكل هذا هو الذى يرجع ملسمى بوراة النصام في عائلة
أو أخرى ، وعلى أى حال فإنه بقدر تدعيم هذا المستوى البدائى (التدهورى)
يكون تدعيم مقابله التطورى لتستمر المسيرة إلى ما هو إنسانى ، ويمكن بهذا أن نقول
إن وراثة النصام (النشاط التدهورى الجاهز للعمل) يشمل ضمنا ونلقائيا وراثة
قوة تطورية متحفزة وقادرة ، أو بتميز آخر : إن الفرد لا يرث النصام ولكنه يرث
كلا من التنظيم التدهورى بنفس القدر الذى يرث به تنظيما تطوريا فائقا .

(7) The schizophrenic march may be traced phylogenetically to unicellular asexual organisms. This naturally existing level in any metazoa including man is reinforced at a certain stage of upbringing by the acquired (imprinted), later inherited, 'no object relation' mode of existence. This may be perpetuated more in certain human sectors through specific environmental phylogenetical, then familial circumstances. Collectively, these factors constitute the so called inheritance of schizophrenia. However, as much as this primitive (devolutionary) level is enforced, the counterpart, the evolutiontionary level, is strengthened in order to achieve 'human' level of evolution. Thus the inheritance of schizophrenia in the sense of ready devolutionary activity implies automatically the inheritance of mighty evolutiontionary readiness. In other words, one does not inherit schizophrenia, but one inherits both a devolutionary organization and an equally strong evolutionary organization .

٨ — إن هذا الفرض يمكن أن يفسر عدد حقائق وملاحظات مثل :

- (١) تواتر النصام الشائع (أكثر من $\frac{1}{10,000}$) ينشأ من مرض خبيث تطورياً ،
- (المرض أقل إنجاباً وأقصر عمراً) ، ومع ذلك فإن الجنس البشري لم ينقرض .
- (ب) ظهور النصام صريحاً ونموذجياً في عائلات ليس بها نصام .
- (ج) ظهور ميزات تطورية (بما في ذلك الإبداع) في أقارب النصامين ممن لم يصيبهم المرض .
- (د) تراجع النصام عن كونه مرادف للتدهور بشكل مباشر .

(8) This hypothesis can explain certain facts and observations such as :

(a) Schizophrenia is a common disease (more than 1/10,000) and is still considered as evolutionary malignant (shorter life span and lower fertility), even though, the human race did not perish .

(b) The appearance of schizophrenia (frank and typical) in nonschizophrenic families .

(c) The evolutionary advantageous characteristic in nonschizophrenic relatives of schizophrenics (including creativity).

(d) Schizophrenia is becoming less and less synonymous to deterioration .

٩ — إن وراثة النقص إنما تشير إلى وراثة تنظيمات (قوى) تدهورية - تطورية قربية التكافؤ ، ويفسر هذا الفرض أيضا تبادل الوراثة بين النقص والأعراض النفسية الأخرى ، وبالتالي إن عوامل البيئة تعتبر عوامل نشطة وذات أثر فعال في تحديد النتائج الكليتي في أحوال كثيرة .

١٠ — يمكن اعتبار النقص إذا أنه نشاط بدائي مستقل يحل بالنشاط اللاحث ثم في النهاية يحلله ويغتنكه به .

(9) The inheritance of schizophrenia then refers to the inheritance of relatively equally strong evolutionary-devolutionary organizations (powers). This hypothesis also [explains the relation between the inheritance of schizophrenia and of other psychiatric disorders. The environmental factors are active determinant factors in this respect in many cases.

(10) Schizophrenia is to be considered then as an independent primitive activity with the result of disrupting, then destroying, the more recent activities .

١١ — ويسهم فقر التغذية البيولوجية ، وكذلك سوء التغذية البيولوجية في التهيئة لتقهقر السريع في الوقت المناسب (القمام) . ويشمل فقر التغذية البيولوجية : الإهمال ، والانتقار إلى السقم الحسى ، وقلقلة الرحم النفسى (الأم عادة) ، والولادة النفسية والظلم النفسى قبل الأوان ، كما يشمل سوء التغذية البيولوجية : المعاملة الجزئية ، والملافة التكيفية اثنائية مع المناء الآخرين ، والمعاملة باعتبار الشخص (المفلل) مجرد موضوع ذاتى (للاستئثار أو التمييز والامتداد) ، والمعاملة غير الآمنة أصلا ، أما تفضيل استمالة صفة البيولوجية هنا بدلا عن صفات مثل الاجتماعية ، أو العاطفية ، أو التلميمية (السلوكية) فهو مقصود بشكل خاص ، وأريد به أن أحدد طبيعة الملافة البشرية من حيث هى علاقة وجود حى بين اثنين أو أكثر من البشر ، أهم ما فيها علاقة الرسالة - والمائد ، والملاقات اللفظية والعاطفية إلا العلاقات المعانة التى تقدر على التعبير عنها ، أما العلاقات غير اللفظية والحاذية اللفظية فلا بد من وضعها فى الاعتبار فى انتظار لئمة المستقبل القادرة ومنساحج المستقبل القادرة على الوصول إليها ووصفها .

(11) The biological undernourishment or malnourishment in infancy and childhood predisposes to fulminating retreat in time (i.e. schizophrenia). Biological undernourishment includes neglect, lack of sensual support, a jerky irritable psychological uterus (usually mother) and premature psychological birth and weaning. The biological malnourishment includes 'part' manipulations, symbiotic exclusion of others, being treated exclusively as a self-object (investment, compensation, or mere continuity) and an overwhelming insecure environment. The term biological is superior to any other social, emotional or educational (behavioural) terms. It refers to lively existence between two or more human beings with multichannel message-feedback relations. The verbal and so called emotional relations are but known expressible ones. Other nonverbal, paraverbal, unknown energy channels should be as well considered waiting for future language and procedures able to delineate and describe them.

١٢ — إن «الات الداخلية» للقنصامى ذات (أوذوات) قوى متحفزة ، أما «صورة النفس» فإنها مشوهة وضعيفة ، ولا بد من التفرقة بين هذه وتلك ، ففي حين تمنى الأولى التنظيم الداخلى الساكن مؤقتا (حالات الانا .. أو المستويات الخ) ، فإن الثانية تشير جزئيا إلى نسيج ضاللى مقحم ، وهذا وذاك يدعوا إلى مزيد من الكبت والإنكار والمقلنة وفرط التمييز مما يهيء للكسر القائم .

١٣ — إن مرحلة ما قبل البسدية تتصف بأعراض متعوجة عصاية ولا إرتياحية(*) ولكن دون نقطة تحول محددة ومؤكدة ، وبظل الرضى هو « هو » واحدا ، كما كان رغم مطرا عليه ، ويقابل هذا الطور ما يسمى بالقنصام شبه الصابى ، وعادة ما يصحب هذه المرحلة بعض الظاهر للتنوعة مثل الشاعر الفاضلة ، والأحلام العاصفة ، والممل التمييزى (للقطوع عادة) ، وإعادة النظر فى المقدرات والمواقف ، ورهاب الضياع ، والتميز العام (بما يشمل التميز الجلى) .

(12) The preschizophrenic has mighty ready inner self (or selves) but a mutilated weak self-image. The two concepts are not synonymous. While the former refers to the primitive temporary dominant organizations (ego states .. levels.. etc), the latter is partly introjected delusional formulations. This enhances more and more repression, denial, intellectualization and overcompensation, all of which predisposes to the coming break.

(13) The preonset is usually an atypical bizarre fluctuating neurotic and dysphoric state, but without a clear cut point of change. He is still the 'one' 'same' person. This stage usually corresponds to the so called pseudoneurotic schizophrenia. This stage is usually characterised with various manifestations such as vague feelings, stormy dreams, compensatory overwork but not sustained, reconsideration of beliefs and attitudes, 'loss' phobia and generalised hyperproductivity (including sexual excitement).

(*) لم أجسد ترجمة لفظ Dysphoric أصلى من هذه الكلمة المركبة :
تلفظ لها مرقحيا .

١٤ — إن بداية الضمَام تكاد تكون دائماً لحظية ومعددة وتنوعية ، وحتى في الأنواع التي يقال أنها تبدأ تدريجياً ، فإن الفحص الكبير سوف يحدد نقطة التغير حتى ولو تمت أثناء حلم من الأحلام ، وقد سميت هذه اللحظة « بداية البداية » ، وهذه البداية تملن تحول التراكم الكمي إلى تغير نوعي ، كما أنها تملن كسر التنظيم الشموري والتلف للشخصية وظهور وجود « آخر » يحتل نفس الوساد الشموري القائم .

١٥ — ويصحب هذه البداية عادة ما يسمى « البصرة بأثر رجعي » ، ومن مظاهرها : سبق التوقيت ، وإعادة التفسير بما يشمل الأحلام ، وإرادة للريض بأثر رجعي كذلك ، وكذلك يصاحبها الشمورية وكأنه يتأرض ، وكذلك بأنه مذنّب لأنه مريض ، ويكثر الريض من إصراره على رغبته في العودة إلى ما كان ولكنه يخفي وراء ذلك محاولته التأكيد والطمأنينة بأن ذلك قد أصبح مستحيلاً ، كما يصاحبها أيضاً مظاهر الربكة ، والراحة السرية ، والشمور بتغير الذات (تغير الأتية) والشمور باستقلال الجسد (في بعض أجزائه أو ككل) .

(14) The onset of schizophrenia is almost always sudden and qualitatively delineated. Even if it is said to be insidious, by the high power examination, the moment of change may be identified even in a dream. This moment is called the onset of the onset. It declares the change of the cumulative progress; of the quantitative changes into a qualitative one. It also declares disruption of the existing conscious organization and eruption of an 'other' existence simultaneously in the same matrix of conscious .

(15) The onset is usually associated with 'insight in retrospect' which includes antedating of the onset, reinterpretation of events including dreams and choice of the disease in retrograde. It is also associated with the feeling of : 'as if simulating' the 'shy', and a 'special guilty' attitudes towards his illness. The patient also pretends as if trying to 'go back' but only to be sure that this is impossible. It is also associated with perplexity, secret content, depersonalization and feelings of bodily independence (in part or as a whole) .

١٦ — وهذه البداية ليست خاصة تماما بالصام وإنما يرجع السار الصامى إذا كان تاريخ العائلة إيجابيا للصام ، وكانت الشخصية قبل المرض من النوع الشيزويدي وقهيرة في التغذية البيولوجية ، وكانت الراحة السرية غالبية ، وكان تنمير الذات هو أقرب إلى التمدد في الوساد الشمورى الواحد منه إلى التثير ، وظهر على المريض مظاهر التردد الحاد المتذبذب وكان استقلال الجسد وتجزئته شاذًا وغريبًا .

١٧ — وتستمر المسيرة الصامية ، تركيبيا بنمط متتابع ، وإن اختلفت سرعة كل خطوة حسب مسار كل حالة ، وتبدأ الرحلة بمرحلة « التثمة » ثم « اللغع » (ما بين السكينات أو حالات الأنا أو المستويات) وتمثل الأعراض في المراحل الأولى (وخاصة أعراض شنيدر) استقبال حالة من حالات الأنا للنشاط أخرى بأقل قدر من الإسقاط والعقلة .

(16) This onset is not very specific to schizophrenia. However, schizophrenia is more liable to set in if there is a positive schizophrenic family history, a schizoid and biologically undernourished preschizophrenic personality, marked secret content, duplication of personality in the same conscious matrix rather than depersonalization, acute vibrating hesitancy and bizarre somatic independence.

(17) The schizophrenic march then follows, structurally, a certain pattern with different paces. The condition starts by dislodgement of organizations (ego states, levels ... etc), then dislocation and the early symptoms (usually Schnieder's) declare perception of the activity of one ego by the other with minimal projection and intellectualization.

١٨ — إن ظاهرة « تساوى التكافؤ » تفسر أعراض التردد ، وثنائية الوجدان ،
وثنائية الميول ، وعرقلة الفكر ، وكثيرا من الأعراض الأخرى التى تؤدى فى النهاية
إلى شلل النصابى .

١٩ — تستمر المسيرة ويزداد اللاهارمونى ويصبح الصورة مظاهر استقرار حيث
حيث تتحول الربكة إلى استسلام عاجز (مقصود) ، ويحل اليقين الضلالى محل
التشوش ، وتمتد ظاهرة « تساوى التكافؤ » إلى أجزاء أقل فأقل ، إذا فهى
لا تقتصر على الكيانات الأكبر ، وإذ يخفى الهارمونى تضعف القوة الضامة الداخلية ،
ويبدأ التفسخ .

٢٠ — مع تزايد التفسخ تختلف نوعية الحيل الدفاعية وتناسبها وتوزيعها .

(18) The phenomenon of equivalence explains the hesitancy, the ambivalence, the ambitendency, the blocking and many other phenomena ultimately paralysing the schizophrenic patient.

(19) The schizophrenic march then continues and the disharmony increases. There appears a certain degree of malignant stability when the perplexity is replaced by (intentional) helplessness, the delusional certainty replaces the confusion and the equivalence extends to parts of activity beyond major organizations. By increasing loss of harmony the internal cohesive power weakens and disorganization sets in.

(20) By increasing disorganization, defense mechanisms are changed in quality and in distribution .

٢١ — مع مزيد أكبر من التماسخ يفصل كل كيان جزئى ويسمل مستقلا بهدف مختلف ، وعلى مستوى تطورى مختلف ، وبوظائف ضمنية مختلفة ، ويكون تاج هذا التمدد التباعد المنقل هو ما يظهر فى الصورة الكلينيكية من نشوش غاذ حيث ينظر إلى كل هذا السلوك باعتبار أنه صادر من شخص واحد ومتماق بذات واحدة وهو أمر يناقى الواقع (الفينومينولوجى) ، ومثال ذلك حين يشحن كيانان رمزا لفظيا بمعنىين مختلفين فى نفس الوقت ، مما ينتج عنه ظاهرة « فرط التداخل » .

٢٢ — إن الاضطراب الأساسى فى القمام لا يمكن أن يكون فى هذه الوظيفة أو ذلك السلوك ، وإنما يمكن الاضطراب فى التخلخل الأساسى فى التركيب ، مما ينتج عنه اضطراب الوظائف الذى يظهر فى شكل سلوك أعراضى .

(21) By further reinforcement of disorganization each part-organization (e.g. ego state) exists more or less independently with its different goal, different level of evolution and different psychological functioning. The net result of such independent multiplicity is presented in the clinical picture as bizarre chaos since all such multiple behaviours are taken as related to, and expressed by, 'one' person which is not, phenomenologically, true. An illustrative example for this multiplicity is when one verbal symbol is loaded by the influence of two egos simultaneously with two different meanings resulting in overinclusion.

(22) The basic disorder in schizophrenia could not be this function or that behaviour. It is the disruption of the basic organization of structure, the result of which is function disturbance manifested as symptomatic behaviour.

٢٣ — ليس التفكير نشاطا شعوريا صرفا ، وإنما أعنى بالتفكير هنا كل الترابطات المهادفة ومايلها من إعادة الترابطات والبرابطات (*) ، ويقتضى على هذه العمليات ما هو ظاهر في شكل التفكير الرمزي المنطقي لحل المشاكل ، وبالرغم من أنه على القمة النامية لتطور الانسان إلا أن ذلك لا يضى أنه أعمق أنواع التفكير ولا أكثرها رقا .

٢٤ — إن تنظيم الفكر الأساسى فى الأحوال المادية يمكن فى تواجده فى تصيد هرمى من الأفكار المركزية المتصاعدة المتصلة بعضها ببعض ، وتقوم كل فكرة مركزية فى قطاعها بوظيفة التنظيم والضم وتحديد الاتجاه إلى الهدف ، وهى متصلة بالتالى بالفكرة الأساسية الأعمق التى تليها فى هيراركية التنظيم الفكرى .

(23) Thinking is not merely a conscious activity. The unconscious goal seeking associations and reassociations and meta-associations at various levels are the basic phenomena of thinking. As a basic biological process the topmost elaborate part of it is the conscious symbolic logical problem solving thinking. In spite of being the topmost, it is neither the most profound nor the most recently developed .

(24) The basic organization of thinking processes under normal conditions is a hierarchical discipline of crescendo central ideas. Each central idea within its sector is organizing, cohering and directive to a goal. In turn, it is related to a more basic, central idea along a hierarchy and so on .

٢٥ — كلما زادت الترابطات أثناء النمو تكونت أفكار مركزية أكثر وزاد تماسكها ببعضها ، وفي كل بسط بنفس أثناء عملية النمو يزيد التنظيم والتماسك ويستقر بشكل مضطرب .

٢٦ — هذا التنظيم يفترض فيه أن يوجد على كل مستوى النيورونات ، ومستوى الجزيئات المنظمة .

٢٧ — إن ما يحفظ وينمي هذا التنظيم هما أمران مآ ، الأول هو القوة الضامة الداخلية (ذات اللدائمة الذاتية) ، والثاني هو التواصل بواسطة « الرسالة - والمائد » مع تنظيم إنسان آخر (التواصل البشرى ذو المعنى) ، وبدرجة أخطر من الفروض أقول إن التواصل مع تنظيمات أبعد من الإنسان (الكون الأعظم) أو بمحاذاة الإنسان (كل ما هو كائن حتى حق النبات) يمكن أن يحقق هذه الفاعلية الضامة من الخارج ، وهذا الفرض الأعمق خارج عن نطاق تخصصنا هنا إذ يقع في نطاق الدين أو مجالات علمية أخرى .

(25) The more associations occur during growth, the more elaborate and interrelated central ideas develop and inter-connect. In each systolic unfolding in the growth process more organization and inter-connection is established .

(26) Such organizations are assumed to be both neuronal and macromolecular.

(27) What maintains and perpetuates this organization is both the inner cohesive power of organization (self perpetuation) and the « message-feedback » interactions with other human organizations (meaningful human relatedness). More hypothetically speaking, this external cohesive factor could be related to « message — feedback » with meta-human organizations (Macro cosmos), or other para-human organizations (living material in principle including plants) etc . The latter is beyond the scope of our speciality and may be more related to religion and other scientific disciplines .

٢٨ — إن الاضطراب الأساسى فى النعاص هو عجز القوة الضامة الداخلية (ذات المدوامة الدائرية) عن ضم أجزاء التنظيم النفسى (العصبى والجزيئى) وكذلك عجز التنظيم التواصلى بالرسالة والمائد للناسب ، وأى من هذين الجانبين يبدأ يلحقه الآخر ويضاعف من التفكك التصاعدى .

٢٩ — إن العجز فى القوة الضامة الداخلية ينشأ من عنف الموروث من تثبيت على النشاط البدائى بلا موضوع ، كما ينشأ من تشويش (*) (عدم تناسق) الرسائل الواصلة إلى الطفل أثناء تنشئته وفيما بعد .

٣٠ — إن الظاهرة المسماة قعر التغذية البيولوجية وكذلك سوء التغذية البيولوجية لهما شديدة الاتصال بهذا الحديث عن مفاهيم التناسق الضام الذى أوردناه حالا .

(28) The basic schizophrenic defect is the failure of the internal cohesive power (self perpetuation) as well as the defective external «message-feedback» organizing system. Any one of these two factors can start first followed by the other which perpetuates the vicious circle.

(29) The deficiency in the internal cohesive power arises from the inherited intensity of fixed primitive, no-object, behaviour as well as the confusing (disorganised) message that reach the individual during childhood and later on.

(30) The phenomenon previously called biological undernourishment or malnourishment is directly related to the above mentioned cohesive organizations .

(*) كمثل مثل هذه العلاقة ما هو معروف من علاقة تسمى العلاقة مزدوجة الوثاق Double bind relation ، وهى مشوة - من وجهة نظر البنى - عن حدوث النعاص .

٣١ — إن تماثل الأحداث يبدأ بشرح في التنظيم البيولوجي كنتيجة للاختلاف إلى التوافقية أو الترابط التسلسلي أو إلى السلوك الناتج المناسب ، أو إلى المرونة الجسدية في مسارات التواصل ، ومن هنا تبدأ الألفاظ (باعتبارها أهم ممبر للتوافقية) ، ومن ورائها الأفكار في الاتصال عن التضام العام ، ويبدأ المريض في الوعي بأفكاره ، بل وبمعية التفكير ذاتها ، ويشرح اتصالاً زمنياً بين استقبال للوثرات وبين امتلاكها وإدخالها ، ويمكن أن تظهر هذه الظاهرة سلوكياً في شكل شعور للمريض القادى بضمف ذاكرته (دون ضمف حقيقى) ، وكذلك في المعجز عن التركيز ، ثم تنقز بعد ذلك أفكار مركبة منافسة في مجال الشعور ، وتظهر ظاهرة « تساوى التكافؤ » إذ تشمخ العديد من الأفكار بشحنات متساوية مما يترتب عليه — سلوكياً — أعراض عرقلة الفكر والريكة .

(31) The sequence of events in the schizophrenic march starts by a crack in the biological organization resulting from lack of consensuality, of sequential associations, of appropriate goal directed behaviour or a drastic block in the communicating channels. Thus words (the main vehicle of consensuality) and thoughts behind the words become separated from general cohesion. The patient becomes aware of his thoughts and thinking process itself. He describes a lag in the perceptual process between receiving stimuli and internalising and acquiring them. These may be described as symptoms of «subjective feeling of weak memory» (without actual weakness) or lack of concentration. Later on, other competitive central ideas jump into the realm of consciousness. Multiple ideas become equivalently charged and symptoms like block of thoughts and perplexity appear .

٣٢ — وفيما بعد تنفصل الألفاظ (الرموز) عن معناها ، وتبدأ في الاستقلال (هي والكلمات) والداومة الذاتية ، وتصبح هدفا في ذاتها (وليست وسيلة) وتوجه وتقود عمليات التفكير الدائرية (للثقة — بلا هدف) ثم للشوكة .

٣٣ — إن اللغة الجديدة يمكن أن تكون استعمالا خاصا للألفاظ أو تكييفها غير عادي لمقاطعها ، أو وسيلة اغترابية تؤكد اليأس من التواصل .

٣٤ — إن الفصامي لا يفقد تماما استعمال النطق ، كما أنه لا ينكسر إلى النطق البدائي بحسب ، ولكن له منطقه الخاص الذي هو (أ) بقايا النطق العادي (الأرسطي) (ب) ومظاهر تنشيط النطق البدائي (فون دوماروس) بالإضافة إلى (ج) منطق خاص مختراع .

(32) Later on, the word (symbol) is more and more separated from its meaning. The symbols (words and also memories) start to become independent, self-perpetuating, goals in themselves (not means) and leading to the circular (close non goal seeking), then chaotic, process of thinking.

(33) Neologism could be a form of special use of ordinary words, innovation of words due to abnormal condensation of syllables or an alienation mechanism to declare hopelessness as regards communication.

(34) The schizophrenic does not lack altogether the ability to use logical thinking. Also, he does not merely regress to archaic and primitive logic. He has his own special logic which consists of a) remnants of normal (Aristotelian) logic; b) reactivation of archaic (Von Domarus) logic; and c) a special innovated private logic.

٣٥ — إن التفصلي لا يفشل ببساطة في عملية التجريد ، بل إنه يصيد تمييز المفاهيم في مدركات حسية ، ويلبى اعتبار هذه الظاهرة دليلاً آخر على أن التفصام ليس مجرد فشل وتراجع ، ولكنه نبضة تقدمية مجهضة في النهاية ، وتشمل عملية إعادة التمييز هذه (المسماة التمييز النشط عند أريتي) أن يحمل الرمز نشاطاً أكبر ، كما أنها تملن استقلال اللفظ والفكرة وفي نفس الوقت حركتهما الدائرية بلا غاية ، ثم التشتت .

٣٦ — إن تراجمات المفاهيم في نظام للمفاهيم تفشل ، ويستمر بقاء المفهوم لفترة مؤقتة بالمادة والقصور الذاتي ، ثم يتفكك إلى مكوناته الأولية في النهاية نتيجة لنصف العلاقات البينية التي تحافظ على تماسكه .

(35) The schizophrenic does not simply fail to abstract, but he reconcretizes the abstracted concepts into new percepts. This could be considered as another proof that schizophrenia is not simply failure and retreat but an aborted progress that ultimately succumbs. This reconcretization (active concretization of Arieti) could be taken as putting more vivid activity in the symbol, declaring the independence of words and thoughts as well as their closed non-goal seeking circular movement, then dispersion.

(36) The association of concepts into a conceptual system fails, the concept is temporarily maintained by habits and momentum, then it ultimately breaks through disuse and weak hesive interrelations, into its primary elements .

٣٧ — وباتصال الألفاظ ، وتفكك الأفكار ، يعود النشاط يدب في وسائل التواصل الأخرى (القبلية والمحاكية للألفاظ) .

٣٨ — إن اضطراب الفكر ، الناتج عن ضعف التناسق الناتج (جزئيا) بدوره عن ضعف التواصل ، يسهم في الانفصال عن الاحتكاك مع الآخرين وبالتالي فهو يسارع في تحقيق هدف التماسي في الانسحاب والانفصال .

٣٩ — إن اضطراب العاطفة عند التماسي لا يمكن أن يكون انعدام العاطفة أو حتى انسحابها ، إنه ناتج انفصال اللفظ عن المعنى وكذلك تنشيط المواطن البدائية السكينة الفجة ، والمواطن رغم وجودها فإنها تفقد وظيفتها كدافع للتواصل والفعل ، فالمواطن موجودة ولكنها طيارة ، وبدائية ومتضاربة لدرجة تعطل بعضها البعض .

(37) As words separate, and thoughts disconnect, the other more primitive modes of communication are reactivated, i. e., preverbal and paraverbal language.

(38) Thought disorder is a result of basic internal disruption of harmony which is, in itself, a result, in part, of weak communications, it perpetuates in turn the detachment from interpersonal friction. Ultimately, it enhances the schizophrenic goal to withdraw and detach more and more.

(39) The disturbance of emotions in schizophrenia, is neither absence of emotions nor even withdrawal of emotions. It is the result of separation between the symbol and its meaning as well as reactivation of primitive wholistic clumsy emotions. Emotions as a whole, though existing, become useless as a motive for relatedness and action. They are labile and primitive. Also, they are contradictory; thus nullifying, ultimately, each other .

٤٠ - في بداية النضام تبدو المواقف العادية أكثر حدة ، كما تبدو المواقف بصفة عامة غير مستقرة لفترة طويلة ، وكذلك تبدو متردة ومتساوية التكافؤ ، وتظهر نوبات من الخوف المفاجيء لمدد قصيرة وقد تتبادل مع نوبات من السعادة لاتفسير لها .

٤١ - تظهر الاتصالات البدائية مثل الملح ، والمدوان البدائي ، وقد يشكو المريض من قوة شديدة في داخله لا يستطيع التحكم فيها .

٤٢ - في النهاية ، لاتمود المواقف متميزة ، ويتراجع النشاط العاطفي إلى حالة التبرج العام الانعكاسي غير المحدد وغير التميز ، وهذه الحالة تصبح الصور التدهورة للنضام ، ويصاحب ذلك إحياء ما يمكن أن يسمى المواقف الحسية البدائية .

(40) In early schizophrenia, normal emotions become more intense and acute. They also become less sustained, hesitant and equivalent. Spells of fear appear for short periods and spells of undue happiness may alternate with them.

(41) Primitive emotions reappear such as apprehension, primitive aggression and occasionally the patient complains of uncontrolled evil power .

(42) Ultimately, differentiated emotions disappear and retreat occurs to the generalized illdefined, reflexive and undifferentiated excitement which colours deteriorated states.

٤٣ — إن تدهور المواطن ، إذ هو نتاج عدم التواصل ، إنما يداوم بدوره في مزيد من الانسحاب والاتصال ، ويصح ذلك إعادة النشاط فيما يمكن أن يسمى الاتصالات الحسية التي تعتبر ترجسية إلى حد ما .

٤٤ — يبدو أنه يستحسن وصف المسار القصامي بأنه قرار داخلي مفروض على الوجود الظاهري عن وصفه بأنه اختيار ، حيث أن الاختيار مرتبط مباشرة بالوعي والإرادة ، في حين يعتقد القصامي الظروف الملائمة التي تسمح بالمحديث بلغة الإرادة والاختيار .

٤٥ — إن خلال الإرادة إنما يعلن بظهور الميول متساوية التكافؤ التي تؤدي إلى التردد للشل ، ثم يتبع ذلك تأكيد الوجود الوعائي السلبي الذي ينتهي بالوجود العدمي المتجهد وللشوش .

(43) The deterioration of emotions, which is the result of lack of communication and relatedness (at least in part) enhances in turn more and more withdrawal and perpetuates unrelatedness. This is associated with reactivation of what can be called the primitive sensual emotions which are partly narcissistic .

(44) It is better to say that «schizophrenia» is an internally forced decision than saying that « it is a choice ». A choice is related to consciousness and volition. The schizophrenic lacks the appropriate conditions that justify speaking in terms of choice .

(45) The impairment of volition is declared by eruption of equivalent tendencies simultaneously resulting in paralysing hesitancy. This is followed by a 'vessel-like' negative existence ending in a nihilistic, solidified and confused existence.

٤٦ — بما أن التصلبى مزال ييبش — جسدنا — فلا يمكن الزعم بأنه ييبش بلا آخر (موضوع) تماما ، بل بالمكس لو أحسنا الاستماع إلى صرخته ، فإننا سوف نجد أن حاجته إلى الآخر نشطة طول الوقت ، حيث استنائه صادقة وعميقة ، ولكنها محكوم عليها مسبقا يقين معلق باللاجدوى .

(46) Since the schizophrenic is still physically living, we cannot accept that he is living with no object altogether. On the contrary, if we seriously listen to his cry, we shall find that his overwhelming need for an object is active all the time. His succour is deep and genuine but prejudged by an absolute conviction of uselessness.

الفصل التاسع

اضطرابات الشخصية

تمهيد :

سوف تقدم هذه المجموعة من الاضطرابات بشكل عام في مقدمة نظرية كما الفنا في الفصول الأخيرة ، ثم سنتق منها نوعا واحدا هو ماورد في اللتن ، وهو مايرف بالشخصية السيكوباتية لتحدث عنه تفصيلا .

مقدمة

تعتبر دراسة هذه الفئة مواجهة صريحة مع مشكلة الحد الفاصل بين السواء والمرض .. ، وهي تحمل كثيرا من معالم للمشكلات التي طرحناها سابقا فيما يتعلق بحالات البارانويا وما أسمىناه بالضلالات السومية (ص ٢٦٩) من جهة ، كما تملق أيضا بما أسمىناه مكاثات الغصام من جهة أخرى ، وأخيرا فإن علاقتها مع الجباب من حيث المظاهر السلوكية ونوعية استعمال الحيل الدفاعية (اللىكازمات) علاقة دقيقة تماما .

مفهوم استمرار مسيرة التنضج في مواجهة مفهوم اضطرابات الشخصية

The concept of continuity of the march of «growth», vis à vis the concept of personality disorders.

إنه يلزم لفهم اضطرابات الشخصية أن نحدد مفهوم التنضج وحتم استمراره مدى الحياة ، بديلا عن مفهوم السلوك السوى وقياسه بالوسط الحسابي ، وبدون تحديد هذا المفهوم فلا بد أن تتفق مع من ينكر هذه الزملة أصلا ، من حيث أنها ليست مشكلة طبية وإنما هي مشكلة اجتماعية ، وأن مجرد دخولها إلى مجال الممارسة الطبية يجعلها تنظر من بعد آخر ، بحيث ينصب الاهتمام أساسا على ظاهر السلوك الذي آتى بها إلى مجال الممارسة الطبية دون حقيقة المشكلة في تركيب الشخصية السكامن وراءها .

إذا فلكي تفهم هذه الزمة ، وخاصة من بعد ميكوباثولوجي ، فإننا لا بد أن نواجه مشكلة الطبيعة البشرية في مسيرتها النخوية ، ولا بد أن نتذكر قبل أن نلقى بالفروض جزاها خطيرة ما يمكن أن يبين مفهوم النمو المستمر ، من حيث هو نادر عدا ، وغير ظاهر ولا مألوف شكلا ، ولكن بغير اقترابنا من هذا المفهوم ، فإنه يصعب علينا تماما أن نعرف ماهية هذه الزمة (اضطرابات الشخصية) .

ولعل صعوبة تشخيص هذه الزمة ناشئة أساساً من صعوبة الإلمام بهذا المفهوم النخوي الدائم ، لأننا نقدمها الآن بقولنا « إن اضطراب الشخصية كمفهوم كليسيكي هو النتائج السلوكي لتأخر مسيرة النضج أو تمررها أو تعجيدتها أو فرط حدوثها أو انحرافها » (*) .

وعلى جميع الأحوال إذا ، لا بد من معرفة ماهية هذه المسيرة حتى يمكن الحكم عليها من حيث كل هذه الصفات التي تنسب إليها ، إذ بدون أن نعرف ماهيتها فكيف يمكننا الحكم على توقعها أو انحرافها مثلا ؟

وسوف نمود في فصول تالية إلى تفصيل بعض نواحي هذه المسيرة ، إلا أننا سنقدم هنا مناسب أن ألحنا إليه وأعاناه في مواقع أخرى وأعمال أخرى مما يتعلق بمسيرة النمو ، تهيئاً لفهم كيف أن نتائج توقعها أو انحرافها هو « اضطرابات الشخصية » ، وموجز الرأي في حدود التقديم الضروري يقول :

١ — إن النمو الفردي عملية مستمرة طوال الحياة .

٢ — إن التدهور الفردي عملية بديلة ، كاملة وجاهزة لأن تنشط وتظهر في أي مرحلة ، وهي مستمرة أيضا إذا ما نظرنا إليها من بعد أعمق .

٣ — إن النمو يسير في نبضات تتكون من اندفاع (بسط Unfolding) يقبها تمدد (Diastole) وهكذا ..

(*) Personality disorders, as a clinical concept, are the behavioural outcome of the retardation, stumbling, deviation, consolidation or overaccentuation of the march of growth .

٤ — إن القو يستلزم أن يتجرع الفرد جرعات أكبر من قدرته على الاستيعاب، ثم يجرها ويتمثلها وينمو بها فيما بعد ، وذلك من خلال نوبات البسط للتلاخطة في النوم والحلم والاندفاعات القو معا .

٥ — إن العملية تبدأ حادة ومتداخلة في الطفولة ، ثم تزيد أطوار « التمدد » على أطوار « البسط » كلما تقدم العمر .

٦ — إن هذه النبضات لاتوقف فعلا ونهائيا إلا بالموت الجسدى .

٧ — إن أبسط أشكال هذه النبضات هو النوم واليقظة ، إذا ما كان لنومهم قوم بوظيفته الوقائية التفريفية والقوية الاستيعابية معا . إذا ، فالنمو دائم لا محالة طالما هناك نفس يردد .

٨ — إن ترجيح كفة التدهور لا يتعلق بالسن الزمنى بقدر ما يتعلق بمرحلة الشخصية في نبضاتها من جهة ، وكذلك باستيعابها للترايد للخبرات التى تنمو بها من جهة أخرى .

ودون الدخول في تفاصيل هذه المناوين جميعا ، يمكن القول إن اضطرابات الشخصية كاسبق أن عرفناها هي اختلال أو تحميد أو انحراف عن هذا المسار سالف الذكر ، ويحدث هذا نتيجة أحد الاحتمالات التالية :

١ — أن ينتج عن تذبذب عملية القو وعدم كفاءة أطوار النبضات للتلاخطة تأخر في اكتساب سمات ملائكة تناسب مع مسيرة القو في أطوار العمر المختلفة ، مما ينتج عنه تأخر النضج وظهور مظاهر طفلية ومخلقة في تصرفات الشخص البالغ ، ومثال ذلك الشخصية غير المستقرة انفعاليا Emotionally unstable personality .

٢ — أن يحدث طور الاندفاع (البسط) في ظروف غير ملائمة ، مما يعرض الكيان النفسى إلى إحباطات ورعب وانكماش بحيث تجهض النبضة لدرجة ألا يجرؤ الفرد على معاشتها ثانية ، ولا يعود ينبض إلا نائما في السر ، بل إن هذا النبض في النوم والحلم يكون غائرا في طبقات الشخصية الأعماق بحيث لا يتبادل مع أى أطوار أخرى ، وينتج عن هذا وذاك توقف النضج بلطفى التناضج للتبادل الذى قدمناه ،

ويحل محلها نمط شبه ثابت من الوجود البشرى لا يسمح بأى نبضات، ويسمى نتاج هذا التوقف أحيانا اضطرابات نمطية للشخصية *Personality pattern disorders* ، بمعنى أن نمط الشخصية أصبح سوء التركيب *Malorganised* بشكل شبه ثابت ، وأضيف هنا أن هذا التركيب السوء يصل لدرجة تجمع نبضات النمو التالية من الظهور، وبالتالي توقف مسيرة النمو المستمر ، وهذا النوع بالذات يمكن النظر إليه، بنظرة مجهرية معقدة ، على أنه نتاج تركيبي لتجربة ذهانية خفية ومضرة ، أو ما سميت في هذه الدراسة بالسيكوباتوجينى *Psychopathogeny* ، ومصداقا لذلك فإن معظم ما وصف من أنواع اضطرابات الشخصية التى تعقب النقصان الصريح وتسمى اضطراب الشخصية بعد النقصان أو بعد الذهان ، إنما يقع تحت هذا التركيب السوء لتنظيم الشخصية بعد تفسحها الذهاني كاسيأتى فيما بعد ، ومثال هذه المجموعة الشخصية الشينصامية (الشيزويدية) .

٣ — قد تمر الشخصية أثناء نموها بهذه الميزة للرجعة المجددة ، إلا أنها لا تنتج في إيقاف ظهور نبضات التضيغ تماما ، التى تسبيل بانطلاقات لثائية تفرينية ومندفعة ، سرعان ما تعود بعدها الشخصية إلى خط الأساس دون استفادة حقيقية من هذه الانطلاقة ، لأنها ليست نبضة وإنما دفعة محكومة بتدخل فى التجميد وليس ببسط استيعابى ، ومن أمثلة هذه الصورة من الإحباط التفرينى لنبضة التضيغ ما يعرف بالشخصية العاصفية *Stormy personality* ، وقد تحدث هذه الأزمة الاندفاعية فى جانب واحد من جوانب السلوك ، مثل هوس السرقة *Kleptomanja* وما شابه كاسيأتى .

٤ — قد تحدث نبضات التضيغ بشكل دائرى ثابت ومبالغ فى حدته دون أن يترتب عليه أى أثر نموى واضح ، بحيث تتكرر النبضات فى غف متلاحق مع اختلاف مظاهرها السلوكية ، ولكنها تعود دائما إلى نفس النقطة دون استيعاب نموى يقلل من حدة النبضة التالية ويحسن توجيهها ، وهذا النوع هو أقل الأنواع تجمدا . أو تنويعا للتضيغ وهو المسمى بالشخصية النواوية ، التى يتراوح مزاجها بين قطبين متقابلين ، ليا بالضرورة هما المرح والاكتئاب (وإن كان ذلك هو الأغلب) بل

للمهم هو التناوب بين قطبين يبدو أحدهما - سلوكيا - بعكس الآخر ، يقرط حدة النبضة النموية هنا لا يؤثر على السلوك لحد الاضطراب الذى يدرج تحت هذه الزملات النواية الصريحة ، ولكنه يعتبر سمة دائمة من سمات الشخصية ، وإدراج هذا النوع تحت اضطرابات الشخصية له مبرر واحد ، وهو أن التنبضات - في حالة السواستظهر وتهدأ في دورات نمائية لولبية، إذ تعود دائما إلى نقطة أعلى، أما هنا - في هذا النوع من الاضطراب - فإن الحلقة تبدو دائرة مغلقة تعود دائما إلى نفس النقطة، مما يملن توقف النمو رغم النشاط للفرط .

٥ - قد ينحرف النضج عن المسيرة السوية المستمرة ، ف يحدث تمخلخل في مكونات تركيب الشخصية ، ويؤود التركيب - بعد النبضة غير الصالحة في هذه الحالة - لامتجيدا مموقا من كل الجوانب.. ولكن يبدو الأثر في شكل الإفراط في جانب محدد من جوانب السلوك الذى يبدو أنه تضخم بشكل خاص ومفرط ومنحرف وغير مألوف ، ليحافظ على توازن الشخصية دون تشويه تركيبها العام نمطيا ، وهذا النوع، الذى يبدأ عادة أثناء طور بسيط فاشل ، يؤكد بتدعيم الارتباط الشرطى التعودى للنحرف أثناء طور التدد التالى ، وينتهى الأمر في النهاية إلى تضخم هذه السمة الخاصة أو هذا الجانب من السلوك بحيث يصبح سمات الشخصية صبة خاصة من جهة ، وفي نفس الوقت يعوق نبضات النمو لانها عادة ماتمتمس أولا بأولا في تدعيم هذا الانحراف النموى من جهة أخرى .. وأمثلة هذا النوع تظهر في أشكال متنوعة مثل الانحرافات الجنسية أو الشذوذ عن المجتمع ، بل إنها قد تظهر في أى اغتراب سلوكى يبعد الإنسان عن « كلية » تواجهه واستكمال مسار نموه ، مثل الاسترقاق في هواية انزالية خاصة (تربية الصبار ، أو جمع طوابع البريد أو نوادى السينما .. وغير ذلك) (*) .

٦ - قد يحدث بعد عنة ذهانية مصفرة وعابرة (أو عدة محنات) أن يتقلب تركيب الشخصية رأسا على عقب ، بمعنى أنه بدلا من إعاقه النمو ، أو سوء تركيب الشخصية نمطيا ، أو أى نوع مما ذكرنا حالا ، يحدث إبدال كامل بين الأقدم والأحدث

(٥) سوف نرجع حالا إلى التمييز الكمي بين مثل هذه المظاهر السلوكية المعتادة في الحياة السوية ... وبين الإفراط فيها لدرجة إدراجها تحت هذه الزملة .

من مستويات تركيب اللع (وما يقابلها من مستويات التنظيم الوجودى) حتى يصبح السلوك البدائى والطفلى والدائى العرجسى كل مظاهر السلوك الخارجى ، ولكن بأما يوب يتكلم اللغة العادية ليخدم الأغراض البدائية الفعجة ، أى أن نوعا من التشويه « بالقلب » *Mutilation by inversion* يتم لحساب قلب تركيب الشخصية رأسا على عقب ، وهذا النوع من أخطر الأنواع ، ويشمل الشخصية السيكوپاتية ، والشخصية الانقصامية (وليس الشفصامية) *Schizotypal (and not schizoid)* ، وأى شخصية يقاب تركيبها ، وقد يدرج هذان النوعان وما شابههما من نتائج هذا الانقلاب الكامل تحت اسم شامل هو الشخصية الذهانية *Psychotic personality* ، وهى الشخصية التى تخضع أغراض الذهان (من ذاتوية وتحوصل وانسحاب) مع استعمالها اللغة السلوكية العادية ، وليس لغة الأعراض والاعتراب والانطوار الصريحة .

٧ - وقد تراجع مسيرة النمو بعد مرحلة ناجحة من مراحل تقدمها ، وقد كان هذا التراجع يندرج مباشرة تحت مفهوم مرضى أقرب ما يكون إلى القسام ، إلا أن التراجع قد يحدث فى كثير من الأحيان دون حدة وتفسخ وانطوار واضح ، مما يجعل إطلاق اسم القسام عليه أمر يحايى الوصف الكليليكى النموذجى ، اللهم إلا إذا كان التراجع تدريجيا ومتوасلا رغم بطئه مثل حالات القسام البسيط ، الأمر الذى يفسر - جزئيا - كيف يختلط هذا النوع باضطرابات الشخصية .. ، ويلاحظ هذا التراجع فى فترات خاصة من مراحل الحياة ، مثل فترة المراهقة وبعد التخرج ، أو الاستسلام الزواجى والاندماج فى الأولاد كنوع من استبدال نموم بنمو الفرد ذاته .. اللع .

وقد يظهر هذا التراجع بد نوبة صريحة زاهية من الذهان التفسخى عادة ، وتسمى الزمة فى هذه الحالة اضطرابات الشخصية عقب الذهان *Post psychotic personality disorder* ، وقد يأخذ فى هذه الحالة أى شكل من الأشكال سالفة الذكر ، وإن كان الأغلب أن يأخذ الشكل النمطى *Pattern* أو القلوب *Inversed*

ولا بد من الإشارة ابتداء إلى أن كل هذه الإعاقات والانحرافات تحدث بصورة مخفية أثناء مسيرة النمو عند الشخص العادي في مرحلة تطور الإنسان الحالية ، إذا ، لا بد من التأكيد على ما يفرق بين السواء والمرض بهذا الصدد ، وخاصة أن اضطرابات الشخصية ليس لها بداية ظاهرة ومحددة ، كأنها لا تحدث في شكل أعراض ذات أبعاد خاصة كما هو الحال في العصاب والذهان ، وحتى نستطيع الفصل بين السواء واضطرابات الشخصية ، لا بد من التقدم بخطوة جريئة تتناسب مع مفهوم النمو ، وهو التفرقة بين أربعة مستويات من الوجود :

١ — الصحة الإيجابية : وهو الوجود الذي يفي استمرار مسيرة النمو في نبض هادئ ، ولاقى متصاعداً دائماً .

٢ — الحياة العادية : (السواء بالتوسط) وهو الوجود الذي يؤكد التشابه مع الآخرين حتى ولو على حساب توقف مسيرة النمو لفترات طويلة أو دائمة .

٣ — التوقف والانحراف : (اضطرابات الشخصية وبعض أنواع العصاب للزمن) وهو الوجود الذي يفتقر إلى تجدد غائر ، أو سوء تركيب نمطي ، أو ماعابه ، حتى يتأكد توقف الشخصية تماماً .

٤ — التدهور والتفكك : (الذهان المتصامي خاصة) وهو الوجود المتراجع في في نبضات سلبية مفككة ، ثم في تباعد تنازلي مضطرب .

ونلاحظ من هذا الترتيب أنه في النوع الثاني من الوجود قد تتوقف مسيرة النمو ، ونضيف أنها قد تنحرف ، إذا فالفرق في هذه الحالة بين هذا النوع وبين النوع التالي - اضطرابات - هو فرق كمي بالضرورة ، كما أنه فرق يتعلق بمامل الزمن وسوء التناسب كذلك ، فتوقف النمو بعد منتصف العمر ليس خطيراً ، بل يكاد يكون متوقفاً (وإن كان ليس حتماً بديل وجود النوع الأول كمثال للنمو المستمر) .

خلاصة القول أن الفرق بين السواء واضطرابات الشخصية يمكن أن يوضع في

بعض النقاط :

١ — القياس الزمني : أن يحدث توقف النضج النبضي في الطفولة للبكرة تماما ، بحيث يصبح النمو بعد هذا التجديد الطفلي مجرد زيادة في حجم الشخصية وليس إعادة تركيب مكوناتها ، وكثيرا ما يظهر هذا في هؤلاء الذين « لابرهقون » على حد قولهم أحيانا .

٢ — القياس التوسطي : أن يحدث التوقف مصاحبا بأشكال غريبة وشاذة عن المتوسط الحسابي لسلوك المجموع في بيئة ما ، في فترة معينة من الزمان .

٣ — القياس التكيفي والتأجبي : (الكمي : ضمنا) أن تكون مظاهر التوقف أو الانحراف النمو شديدة لدرجة تموق التكيف ، أو تسيء إلى الآخرين إساءة مباشرة وصادمة ، أو تشل الكفاءة الانتاجية والاستقلال تماما .

علاقة اضطرابات الشخصية بالعصاب :

إذا كانت علاقة اضطرابات الشخصية بالحياة العادية بهذه الصعوبة ، وإذا تذكرنا كيف أن العصاب — في أغلب الأحوال — هو تغير كمي بشكل أو بآخر للحياة العادية ، وأنه في نفس الوقت ، مثل أغلب أنواع اضطرابات الشخصية ، يستعمل الحيل الدفاعية المفرط شامل ، فإن لنا أن نتوقع شدة التماثل بين ماهو عصاب وماهو اضطرابات شخصية ، الأمر الذي جعل بغض التقاء في اللعب النفسي يدرجها في فصل واحد وتحت تصنيف واحد .

إلا أننا ينبغي أن نبحث في تأن عن بعض الفروق الدقيقة بين هاتين الزماتين لاختلاف مسار كل منهما من ناحية ، وكذلك اختلاف التناول العلاجي لكل منهما أيضا ، وبيان ذلك :

١ — أن أغلب أنواع العصاب اللوقية والتفاعلية تحدث لأشخاص ليسوا بالضرورة ذوي شخصية مضطربة أو متجمدة نمويا ...

٢ — أن للعصاب بداية (نسبية) يمكن تحديدها في أغلب الأحوال ، في حين أن اضطراب الشخصية ليس له بداية ظاهرة ، بمعنى أن بدايته تسالية Inadious

ومتدرجة Staircase (حق لتكاد تختفي بين ثانيا انحناءات النضج العادية) وفي سن مبكرة لايتعدى مرحلة الراهقة للبكرة .

٣ — أن الصورة الكلينيكية في العصاب (- لوكيا) هي صورة مجموعة أعراض لها أبعاد ، أما الصورة الكلينيكية في اضطراب الشخصية فهي كلية تشمل ، نمطا أو سمّة أو عادة غائرة لايمكن تحديدها تجزيئا على ظاهر السلوك .

وقبل أن نترك هذه النقطة لابد أن نشير - مكررين - إلى وجه الشبه مع العصاب وأهم ماله كإذكرنا :

١ - أن كلا منهما يستعمل الحيل الدفاعية بإفراط شامل (في أغلب الأحوال) .

٢ - أن كلا منهما تغير كمي في السلوك بشكل أو بآخر ، في أغلب الأحوال .

٣ - أن كلا منهما يمثل رجوداً واحداً (لامتددا) في الوساد الشمورى الواحد .

٤ - أن كلا منهما يشير إلى حلوسط ثابت - نسبيا - ودال على تلوث تركيبي بين حالات الأنا .

علاقة اضطرابات الشخصية بالذهان :

يلاحظ القارىء في هذه الدراسة أننا تمسكنا في حديثنا عن الذهان في كل مرة أن نشير إلى نوعين (على الأقل) في كل زملة ، نوع يدل على نشاط بيولوجي Biological activity وإن انحرف مساره في النهاية ، والآخر يدل على استتباب نتائج منحرف (*) Established deviated outcome وعلاقة اضطرابات الشخصية بالذهان لابد وأن تختلف - سلوكيا - باختلاف مانعنه من أى النوعين:

(*) راجع تقسيم الاكتاب (س ١٥٣ ومابعدها) وحالات البارانونيا (س ٢٧٨ ومابعدها) والصلام (س ٢٣٦ ومابعدها) .

١ - فهمي - - لوكيا - قبيض صريح للنوع اللشط يولوجيا .

٢ - وهي - - لوكيا أيضا - شديدة الاقرباب من النوع التاجي المستتب .

ولكن إذا نظرنا من زاوية أخرى - أي من زاوية غالية - فإننا سوف نكتشف كيف أن كثيرا من اضطرابات الشخصية (إن لم يكن كلها) هو مكافئ (*) غائي مباشرة للذهان عامة وللصام خاصة ، بمعنى أنه يحقق أغراض الذهان التدهورية من توقف وتشويه وإضرار وإعاقة .

صعوبات التشخيص :

بالرغم من المحاولة العنيدة السابقة في تحديد أبعاد هذا الاضطراب فإن تشخيصه يستمر من أعقد للثاكل ، ولا يرجع ذلك إلى تداخل هذا الاضطراب مع غيره من الزملاء فحسب ، بل إنه يمتد إلى عوامل حضارية وشخصية لا يمكن إغفالها ، ومن أهم ما يفسر هذه الصعوبة :

١ - لا يمكن تشخيص اضطرابات الشخصية بكفاءة معقولة إلا بتبني مفهوم النمو الدائم ، الأمر الذي يعتبر مسئولية مباشرة وتكليفًا خطيرا على وجود الفاحص ذاته ، لأن متخذي هذا المفهوم (النمو) لا يكتفي « بفهم أبعاده » أو « الاعتقاد بصحته » بقدر ما يهتم بتمايزه شخصيا بمخاطره التجديدية .

٢ - إن الإقدام على تشخيص اضطرابات الشخصية من واقع هذا المفهوم النحوي يحمل ضمنا موقفا قد يساء تفسيره على أنه موقف تمييزي طبقي ، فالفرقة بين مستوى الصحة الإيجابية والحياة السوية العادية ثم مستوى التجسد والانحراف ، سيضع البشر في ثنائات يكاد يوا بعضها بعضا ، بما يترتب عليه من مخاوف التمييز الذي يعتبر مسئولا مسئولية جزئية عن كل المصائب التي حلت بالبشر نتيجة الخلط بين هذا التمييز النحوي البشري مفتوح الأبواب لكل الناس على الطريق ، وبين العنصرية - البشمية بالولادة أو بالوطن أو باللون .. ، ولا يمكن أن نمنع هذا الخلط من عقول المتشخصين في هذه المرحلة من نمو البشرية التي اختلطت فيها رشاشا والديمقراطية المغنة ،

بمجامع المنعرة المجرمة ، بأوهام المساواة الشمولية الآتية ، والشوول عن التشخيص
يمش كل هذا الضارب المصرى ، والأفضل له - والأسلم - أن يكتفى بمقاييس
مستمرة جزئية (لا يمكن أن تميز اضطراب الشخصية بأباده الحقيقية) ، بدلا
من أن يمرض ذاته الداخلية لخاوف تميز لا يقتطع أن يتحمل مسؤوليته .

٣ - إن تشخيص اضطرابات الشخصية - إذا - تدخل فيه عاذير ماذكرنا في
حالات البارانونيا من اتخاذ « الموقف الحكى » Judgemental attitude
بما يحصل من بعد أخلاقى يلتزم للشخص - عادة - أن يطرحه جانباً في تقويم الحالة
وعلاجها معاً .

كما أن اضطرابات الشخصية - النطية منها خاصة - مبلية حول محور من الضلالات
النائرة في الالامور ، لامناس من استنتاجها ومواجهة تأثيرها المباشر وغير المباشر
على السلوك - وفي هذا يمكن مراجعة كل ماذكرناه في هذا السدد بشأن حالات
البارانونيا (ص ٢٦٧ وما بعدها) .

٤ - عدم وجود بداية واضحة لهذا الاضطراب يحمل التشخيص هو وصف
لشخص ، وليس تحديد « ما » أسباب هذا الشخص ، وبديهي أن وصف شخص ما -
هو إنسان بالضرورة - من جانب إنسان آخر هو مخاطرة تموق الاقدام على
التصنيف لامحالة .

٥ - حيلة النقطة السوداء منشولة عن الإفراط في عدم رؤية الاضطرابات
التي تماثل شخصية الفاحص ، وعلى النقيض فإن حيلة الاسقاط تستبر مشولة عن
الإفراط في اكتشاف صفات ، مرفوضة في ذات الفاحص ، في المقصوص وخاصة فيما ،
يتعلق بالمعايير الأخلاقية ، وبالتالي هى مشولة عن الإفراط في تشخيص من يماثل
داخل الفاحص (راجع أيضا ص ٣٢٤) .

٦ - موقع هذا الاضطراب بين الصاب والدهان في موقع جامع (وليس في
موقع مانع) يجعله يدرج مع الحالات البينية ولكن من بعد أعمق ، وتفسير ذلك
أنه يبدو من منظور سلوكى أقرب إلى الصاب ، حيث لا يوجد تميز نوعى ظاهر في

السلوك ، ولا تمنع في الشخصية ، ولا اتصال - محسوس - عن الواقع ، ولكنه في نفس الوقت ومن منظور غائي هو ذهان واضح وغال ، ومن هنا جاءت صموية إضافية تتعلق بتشخيصه نتيجة لهذا التباين حسب المفهوم الثالب ، إذ هو يجمع بين ظاهر سلوكي عصبي وبين تحقيق غاية ذهانية (نصامية في المادة) ذاتية انسحابية ، ومن هنا جاء إدراجه مع الحالات البينية .

خلاصة القول :

يُعتبر اضطراب الشخصية نوعاً خاصاً من الأمراض النفسية ، فهو يصف شخصاً أكثر مما يصف مرضاً ، وهو يصف نوعاً من الوجود أكثر مما يصف مجموعة من الأعراض ، وهو يتعلق تعلقاً مباشراً بفهم النمو ، إذ هو مظهر للإعاقة والجمود والانحراف عن السار النمو للتصاعد المستمر ، ويبلغ من تأصل هذا الجمود القوي أنه لا يتغير - في أغلب الأحوال - تنيراً جوهرياً ذا دلالة إلا من خلال خبرة وجودية غنية ، قد تصل إلى معاشة نوع من الذهان النشط لفترة من الوقت في ظروف أكثر تلاؤماً .

تقسيم اضطرابات الشخصية وأنواعها

وهكذا نجد أننا الآن في موقف نستطيع فيه أن نعيد النظر في تقسيمات اضطرابات الشخصية (*) ، وذلك من خلال مفاهيم النمو وإعاقته أكثر من أي شيء آخر ، ولا بد أن نقر ابتداءً أن هذه المحاولة بدأت واضحة في التقسيم المصري للأمراض النفسية (١٩٧٥) ، وإن كنت هنا سوف التزم بمنظور النمو ومضاعفاته ، بحيث سوف اضطر في النهاية إلى إعادة ترتيب كثير من الفئات شارحاً إياها ببعض التفاصيل المتعلقة أساساً باضطرابات النمو جوهرياً هذه الدراسة ، بل وسوف يلاحظ القارئ أن كثيراً من الفئات لا بد وأن ينقسم إلى أكثر من فئة حسب دلالاته القوية ، ومثال ذلك فإنه لا يمكن إدراج كل الانحرافات الجنسية مثلاً تحت فئة بذاتها ، حيث

(*) لا بد من التذكير هنا بمجم التداخل بدرجات متفاوتة بين الأنواع المختلفة .

قد يكون الاضطراب نمطيا تجسيدا كما هو الحال في الجنسية الثلية للطلقة
فندرج مع الاضطراب التجسدي النمطي ، كالمقد يكون من نوع الاضطراب الانحرافي
يصف سمة خاصة مثل التوئين (الفيليشية) ، فندرج مع الاضطراب الانحرافي -
الساقي ، وأخيرا قد يكون نزويا متفرا مثل الغلة (النيفومايا) ، فندرج مع
الانحرافات النزوية المبهضة ، وهكذا ، فالعبرة في هذا التقسيم ليس بمجال السلوك
أو تفاصيل السمات ، وإنما المسببة بالدلالة النموية ، وطبيعة إيقاف مسيرة النمو ،
وكيفية ذلك .

أولا : اضطرابات دالة على تأخر النمو وتضرره وتلاوجه :

يتبع كل جانب من جوانب الشخصية - أو وظيفة - خطوات معروفة يتمثل
التوسط والتوزيع الاعتيادي ، تدل على أن أغلب الأشخاص في عمر معين يستنون
صفات معينة ، ويحصلون على قدرات معينة في هذه السن بالنسبة لهذه الوظيفة ،
وأظهر ماتسون هذه القاعدة في تناول الدراسة النفسية تقابله في دراسة علم نفس
الطفولة ، حيث يشرح كل باحث أو مؤلف ماذا يتوقع في سن كذا بالنسبة للوظيفة
الفلائية ... وهكذا ، ولعل أشهر تحديد هو تحديد نمو الذكاء ، وذلك بالنسبة
للتقدم الهائل الذي أحرزته اختبارات الذكاء (رغم ماوجه إليها من نقد عنيف) ،
ويمكن القول أن قياس الذكاء في مراحل العمر المختلفة قد بلغ مايقارب بداهة
« جدول الضرب » ، بحيث نستطيع - مع المبالغة - أن نحدد تماما درجة تأخر نمو
الذكاء عن المتوسط الاعتيادي .

وقد اتجه الرأي أخيرا إلى استعمال تعبير « التأخر العقلي » بديلا عن التعبير
الأقدم « النقص العقلي » ، وهذا التعبير له فائدة قصوى في تناولنا نمو الشخصية ،
حيث أننا إذا تبينا فكرة أن النمو عملية دائمة ، فلا يحق لنا أن ندعى أن قصا
مطلقا قد أصاب هذه الوظيفة أو تلك ، إذ من يدرى إذا ماكان هذا النقص
سيستمر أم سيتناقص مع مرور الزمن ، فإذا جئنا إلى نمو الشخصية عامة وجدنا أنها
أصبحت تحديدا ، وإن كانت أغلب الانبجاعات تشير إلى الشخصية في كليتها التفاعله
مع أجزائها من ناحية ومع المجتمع من ناحية أخرى . إلا أننا إذا اتقلنا إلى قياسها

وتحديد وحدات نموها على الطريق ، قابلنا صمويات لا يبدو لها في الأناق القريب
حلا. رضى ، اللهم أن للتخلين بهذا الصدد قد اتفقوا على عدة اتفاقات مرحلية
تسهل تناول هذا الأمر ، ومن أهمها :

١ — أن الشخصية هي الكل ، في حين أن الذكاء — مثلاً — هو القدرة الذهنية
(الملائكية التجريدية بوجه خاص) .

٢ — أن قياس الشخصية هو قياس « عينة نموذجية من السلوك »
Test of typical behaviour ، أما قياس القدرات عامة (والذكاء خاصة) فهو
قياس « عينة قصوى من السلوك » Test of maximum behaviour .

٣ — أن أول ما يتبادر إلى الذهن عند الحديث عن الشخصية هو النواحي
الانتمالية والاجتماعية ، وإلى درجة أقل النواحي الأخلاقية (وأخيراً النواحي الذهنية
Intellectual كعامل غير مباشر) .

وعلى ذلك يصبح الحديث عن تأخر نضج الشخصية حديثاً يشير مباشرة إلى
نوع من تأخر النضج الانتمالي ، وتأخر القدرة على التكيف الاجتماعى ، بما في
ذلك تأخر اكتساب القدرة على احترام القيم الأخلاقية الإيجابية في المجتمع ، وهكذا
نستطيع ، قابلة هذا النوع مقابلة موازية لتأخر العقل ، مع التفرقة بينهما في أن فرصة
استكمال النضج في حالة تأخر نضج الشخصية أكبر بكثير عنها في حالة التأخر
العقلي .

والصفات العامة التي تصف هذه المجموعة ككل هي :

١ — وجود انتمالات طفلية ظاهرة في مواقف لاتناسبها حتى سن متأخرة .

٢ — وجود « ذاتوية طفلية » تصبغ أغلب تصرفات هذه المجموعة .

٣ — العجز عن الاستقرار على رأى معين أو وجدان معين .

٤ — وجود ميول اعتيادية ظاهرة .

٥ — الميل إلى المبالغة والتهويل والتأجيل والإحارة .

٦ - الاصاف « بالتخلى » دون أدنى شعور بالذنب ، وأصعد بالتخلى أن مثل هذا الشخص « لا يتمد عليه » رغم وعوده وحسامه وأحلامه .

٧ - اتقان « البدايات » فى معظم المجالات ، مع الاعتقاد الواضح إلى الثابرة بأى درجة حقيقة .

٨ - الرضا الزائف ، الذى سرعان ما ينكشف زيفه بالقياس إلى الاطماع البادية فى تصرفات وأحلام واعتمادية صاحب هذه الشخصية .

٩ - الطيبة الماجزة ، وذلك نظراً لقلبة الصفات الطفيلية على مثل هذا الشخص ، فإنه قد يبدو وكأنه طيب متسامح سهل للمار ، إلا أن ذلك قد يثبت أنه مجرد عجز عن الشر والإيذاء ، وليس اختياراً للخير والتسامح ، وقد يظهر هذا فى تصرفات جفائية متباعدة ، أو فى أشكال الإيذاء السلبى .

وقد يمكن تقسيم هذه المجموعة إلى فئات فرعية حسب غلبة أى من الصفات السابقة على شخص ما ، وغلبة صفات أخرى على آخر ، ولكن سوف لا انطرق إلى وصف الفئات الفرعية وصفاً سلوكياً تفصيلاً ، حيث أن هدف هذه الدراسة هو هدف سيكوباتولوجى محدد ، فهى تهتم أساساً بالبعد الأشمل والاعمق ، ويكفى هنا أن نقول أن هذه المجموعة تشمل (*) :

(أ) الشخصية غير الناضجة : وهى التى تصف بأغلب الصفات السابقة بدرجات معتدلة دون ظهور سمّة بذاتها أكثر من أخرى .

(ب) الشخصية المستثيرة : وهى التى تصف أساساً بالليل إلى التهويل والبالانة وجذب الانتباه والاعتمادات الاستمرارية (لاشعورياً بالضرورة - دون حاجة إلى تشخيص عصاب هتميرى مادامت صفة شبه دائمة) .

(*) خلافاً لما جاء فى التقسيم المصرى (١٩٧٥) لم أدرج هنا الفصيلة السلبية الاعتمادية Passive-dependent ولا الفصيلة الماجزة Inadequate personality وفصلت كلها إلى الاضطرابات النمطية كما سيأتى ذكره .

(ح) الشخصية المذبذبة عاطفياً: وهى التى تصف أكثر صفات القلب الوجدانى السريع ، والتردد فى رأى ، والتخلى عند الضغوط فوراً ، وتجديد العلاقات وإنهائها بقفزات لاهثة ، ومن منظور سيكوباتولوجى لابد من إيضاح عدة نقاط أساسية (دون تفصيل أيضاً) .

(١) أن مثل هذه الشخصية قد يُلحق عليها - سيكوباتولوجياً - أغلب المروف فى حالات النمو الطفلى المادى ، والفريق الواضح هو أن هذه العلاقات التركيبية والدينامية المعقولة باعتبارها سوية فى مراحل نمو الطفل ، لا يمكن اعتبارها كذلك فى سن متأخرة .

(٢) أننا قد نجد خليطاً من أنواع العلاقة بالآخر (الموضوع) فى نفس الوقت، فمثلاً يمكن أن نجد إلقاء الآخر من خلال الذاتية الطفلية مما يشير إلى علاقة شريذبية ، أو أن نجد مخاوفاً تشككية موقفية غالبية (سرعان ما تزول) مما يئائل الموقف البارنوى ، وإن كانت العلاقات الاكتشائية الحقيقية تكاد تكون شديدة الندرة فى هذا النوع من الشخصيات، لأن الاكتساب القوى افعال دال على درجة أكبر من التضج، كما أنه يحتاج - للتأكد من طبيعته والاستفادة من فاعليته - درجة من الاستمرار لالتوفر مع المذبذبة التى تصف بها هذه الفئة .

(٣) أن مثل هذه الشخصية - تركيبياً - يشير بدرجة أو بأخرى إلى تعدد نشاط القوات (حالات الانا) ولكن بالتبادل السريع وليس بالتداخل الولا فى كما هو الحال على مسيرة التضج ، ولا بالتفسخ للمجز كما هو الحال فى القصاص مثلاً ، وينتج عن هذا النشاط المتعدد مظاهر التذبذب الفكرى للتنقل (وليس التصادم) ، والتغير السريع فى الوجدان ، والاستجابة القصوى للمواقف والرجوع عنها ... ، إلا أن شعور الشخص بكون دائماً واحداً (أى أن الشخص لا يشكو عادة من التعدد أو تغير الذات أو العالم) لأن هذا النشاط المتعدد متبادل بالضرورة ، ولعل هذا التبادل السريع المستمر هو المسئول عن تأخر التضج بإفراغ أى احتمال للالتقاء الولا فى الضرورى لاستكمال المسيرة .

ويجدر بنا قبل أن نترك هذه المجموعة أن نشير إلى أن بعض صفاتها قد توجد

عند كثيرين ممن يتميزون في بعض النواحي الفنية وشبه الفنية ، وقد نرؤ ذلك إلى أن عدم التضج الانتمالى فى نفس الوقت الذى يكتمل فيه أو يتفوق التضج الذكائى والمرقى ، قد يسمح للفرد أن يحقق بعض الانتاج ، أو يمارس بعض النشاطات التى تتطلب هذه الطفولة الحية ، رغم ضعف مسئوليتها الآتية و ضعف علاقتها بالواقع .

كما ينبغي أن نشير هنا أيضا إلى أن هذه المجموعة تتميز بأن لها فرصة مستمرة فى استكمال النمو ، لأن مشكلاتها هى التأخر لا التجرد ولا التشوه ، وأحيانا ما يتم هذا النمو بعد سن الثلاثين أو الأربعين بشكل طيب ومتناسق ونفعال .

ثانيا : اضطرابات دالة على تعجد التضج وتصلبه :

تدل هذه المجموعة على أن التضج قد توقف عند مرحلة بذاتها من مراحل التضج ، وتصد هنا بالتوقف ما يهيئ الخطة التكساسة ، حيث يأخذ التركيب التشكيلي للشخصية نمطا شبه ثابت هو نتاج حواسطى يخفى تأخر التضج من ناحية ، حيث يبدو الفرد وكأنه استقر على طبع أو نمط معين ، ثم هو يمنع التضج الصريح من ناحية أخرى ، ولكنه فى نفس الوقت يجمد تركيب الشخصية ، ويحاول دون نبضها التناوب الذى يسمح بالاستجاب فالبسط على مسار النمو .

وهذه المجموعة ككل تصنف بصفات مشتركة نورد أهمها فى ما يلى :

١ - أنها مستقرة على وضع مميز وواضح العالم ، بنض النظر عن كفاءته أو سوائه من عدمها ، ويتميز آخر إن من يندرج تحت هذا النوع له من الصفات الثابتة والسمات الثابتة والتفاعلات المكررة والطبقة ما يجعله ذو نمط جامد محدد .

٢ - أن هذه المجموعة قد استبدت بنضات النمو ، تدعيمات شرطية جعلت تركيبها نتاجا سلوكيا شرطيا بدلا من كونه ولانا متجددا ناميا متغيرا ، ويتميز آخر فإن هذه الشخصية - بالإضافة إلى الاستمدادات القبلية - هى مجموعة من الارتباطات الشرطية المكثفة والدعومة ليس إلا .

٣ - نتيجة لذلك ، فإن مثل هذه الشخصيات تتمتع بأقل قدر من الإرادة

الحقيقة أو من الحرية الفعلية ، لأن نتاج سلوكها ماهو إلا الارتباط الشرطى المدعم بشكل مكثف .

وكأنى أريد أن أنه إلى خطورة هذا التوقف عن النمو ، ليس فقط على نمو الفرد الذاتى ، وإنما على إنسانيته الواعية المرتبطة أشد الارتباط بقدرته على الاختيار بين بديلين من خال وعى متجدد ، وليس مجرد تكرار شرطى يتناسب مع « شخصيته » ، أو بمعنى آخر « إن الحرية تبدأ حين أتمتع بشيعة أن أكون لست أنا كما صنعونى أو حيث توقف نموى ، ولكن أن أكون « أنا » كما يمكن أن أكون عمالاً أعرف بالضرورة » .

ونستطيع أن نستنتج - إذن - أنه كلما زاد اضطراب نمط الشخصية تأصلاً ، زادت الشخصية تحديداً وثباتاً ، وقلت فرص الحرية والاختيار الحقيقيين . ولنا أن نتوقع - إذن - أن أصحاب مثل هذه الشخصيات هم أكثر الناس حديثاً عن الحرية والذاتية والانفرادية والاختيار ، ويمكن تفسير ذلك بحيل دفاعية متنوعة ، أهمها تكوين رد الفعل Reaction formation والإنكار Denial والخيال Fantasy .

وكثيراً ما يقضى أصحاب الشخصيات فى هذه المجموعة حياتهم كلها فى معارك وهمة تخفى انتقارهم الضيف لآى درجة من الحرية الداخلية .

٤ - - يميل كثير من أفراد هذه المجموعة - ككل - إلى إخفاء جهود نموهم الشخصى بالاتصال بمجموعات وتنظيمات اتصالاً سالباً أو موجياً عنيفاً ، ومن أمثلة الاتصال السالب النمط المضاد للمجتمع ، ومن أمثلة الاتصال الموجب التجمعات الحزبية والطبقية والنوادية التحيزية .

٥ - - يلجأ بعض أفراد هذه المجموعة إلى الإفراط فى أساليب تبرير توقفهم النمو ، ويتم هذا الإفراط فى كل المجالات ، ففى المجال الفكرى قد ينتج عنه المضطرب نمطاً فى سجن عادات عقلية - تكرارية وسواسية (مثال : الشخصية الوسواسية) ، أو فى سجن جسده بالتركيز عليه وعلى أوهام أمراضه (الشخصية الهيوكونندرية) ، أو فى سجن أوهام عجزه (الشخصية العاجزة) ... الخ .

٦ — تتصف هذه المجموعة بأن الاضطراب الشامل الدال على توقف النضج وجموده في حواسه على سبيل معوق، يشمل كل نواحي الشخصية طول الوقت في كل المجالات (بمعكس اضطرابات انحرافات الشخصية التي ستأتي حالا) .

٧ — تتصف هذه المجموعة بأنها غير قابلة لاستعادة مسار النمو إلا بعد « كسر » واضح لهذا النمط نتيجة لفشل متراكم أو وائم ، ويدعو هذا بشكل واضح وصريح في مسيرة العلاج، حيث يتطلب الأمر عادة في العلاج الجفري — أن يوقف التدعيم الشرطي السائد، ويضلل النمط السلوكي بما يمرض صاحب هذه الشخصية إلى اختلال توازن قد يصل إلى « ذهان مصغر » Minipsychosis أو ذهان كامل، ثم يبدأ التأهيل فوراً لإطلاق مسار النمو ثانية ، وكل هذا يختلف عن المجموعة السابقة التي يمكن أن تستمر في النضج — رغم تأخره — دون توقف أو حاجة للتفكيك

٨ — لا تتفق هذه المجموعة في السمات السلوكية بل قد تجمع التناقض معاً، مثل الشخصية البارانونية وتقيضها الشخصية العاجزة ، أو مثل الشخصية الاكتئابية وتقيضها بعض أنواع الشخصية التحوسية (*) . وهكذا

وتشمل هذه المجموعة ثلث متددة أهمها :

(١) الشخصية الشيفصامية : تسمى هذه الشخصية باسم شائع هو الشخصية «الشيزويدية» ، وهي تشير كما وصفت في كثير من المصادر إلى نمط سلوكي وتقيضه في نفس الوقت ، ومن أمثلة ذلك نجد أن كلمة « شيزويدى » (شيفصامى) تنفي الشخص شديد الحساسية The sensitive schizoid ، كما تشمل الشخص شديد البلادة متحجر المواقف The callous schizoid ، وهي تشمل الشخص عظيم الرقة The decent schizoid كما تشمل تقيضه شديد الجسارة نتيجة إهمولة تلونه — كالإلقاء الشفاف — سلوك من حوله (تلك الشخصية التي أسميناها الشخصية المتلونة ، وأسمتها هيلين دويتش شخصية « كَأَن » (As if personality)

(*) تحوسية هي إضغام لكنتى تحت هوسية ترجمة لكلمة Hypomania التي تنهزم أحياناً إلى الهوس الخفيف لكن استعملنا في صيغة نعتية لطلب هذا الإضغام .

والسر في هذا التمدد تحت عنوان واحد هو الخلط بين التصنيف السلوكي والتصنيف الدينامي والتركيبى ، فلاحظ أن هذه الأنواع جميعا تشترك في خاصية الانفصال Detachment عن الآخرين، والتحوصل في داخل الذات، وعدم قابلية التوصليل إلى داخلها بسهولة ، إلا أن ذلك لا يبرر هذه السهولة التى تدرج بها تحتها الفئة الفرعية وتقيضها ، وفي رأينا أن تقصر استعمال اسم الشخصية الشبصامية (الشيزويدية) على اللط الانطوائى الرقيق الحساس ، أمامادون ذلك فيجدر أن يصح فئة فرعية قائمة بذاتها ، أو أن يقرب إلى أقرب فئة مناسبة ، فثلا نجد أن الشخصية المتولونه والشخصية التحجرة هى أقرب إلى الشخصية الانعصامية وليس الشبصامية ، هى تكلا تكون تقيضها ، وعادة ماتنقل الأولى إلى الأخيرة بدكر نسط يقاس كلييكيا في أحيان كثيرة بقياس الأزيمة انصامية ، أو قد يردون تشخيص في الأحوال الطيفية ، فالشخصية الشبصامية هى عكس انصام سلوكيا وكلييكيا وإن كانت قريبته ديناميا ووجوديا، والنوعين الفرعيين « التبلد » و « والتلون » هما أقرب إلى «انصام التبق » Residual schizophrenia سلوكيا وكلييكيا ، وبالتالى فهما أقرب إلى الشخصية الانعصامية كما ذكرنا ، وإذا عدنا لتذكر الفرض القائل : إن اضطراب الشخصية يحدث بديلا عن الذهان أو بعده (انصام خاصة) فإننا نقول أن هذين النوعين (التلون والتبلد) ينب أن يكونا من النوع القدى يحدث عقب نوبة انصام ملسخة Dieorganizing ، ومن حيث التوقف الطوى فإن الشخصية الشبصامية (الشيزويدية) (التى ستقصرها ابتداء من الآن على النوع الحساس والرقيق الحجبول) إنما تدل على توقف التضج في حواسط مبكر ، بحقق الابتعاد عن «الآخر» ، والذي هو دلالة الموقف الشيزويدى ، ولكنه يتم بلنة الحجل والحياء التى يتصف بها الشخص اليافع .

٢ — الشخصية البارانونية : إن هذا الاضطراب التظى نوع شائع في توقف النمو عند المستوى البارانونى بكل سيكوباتولوجيته التى سبق ذكرها في حالات البارانونيا (الفصل السابع) ، ويمكن أن نجد لها من الأنواع ما يقابلها من حالات البارانونيا للسببة المختلفة (ص ٢٨٠ ، ٢٨١) ، أما ما يفرق هذه الحالات الصريحة عن اضطراب الشخصية اللطى من النوع البارانونى فهو ما ذكر

ص ٢٦٧ ، ٢٦٨ وكذلك ص ٢٧٦ من وجود منظومة ضلالية بيجوار للنظومة
للمهومية في حالات البارانونيا يمكن تمييزها بصحوة في أكثر الأحيان ، في حين أن
هاتين النظومتين تتوائمان ببعضهما البعض تماماً في حالات اضطراب الشخصية
التمطلي البارونوي .

والشخصية البارونوية تملن توقفاً عن التمتع في مرحلة مبكرة أيضاً ، حيث تلوث
معالم للموقف البارونوي أغلب التصرفات العادية منذ سن مبكرة وحق الفوج بتزايد
تدريجي ثم باستقرار تمطلي متجمد .

وهذه الشخصية تنتج عادة - بعد التهيؤ الوراثي - من استمرار وزيادة جرعة
اللا أمان التي تفرض على الطفل من زمن مبكر ، وكذلك نتيجة لعدم تناسب ضغوط
المجتمع مع قدرة الطفل (والراعي) على استيعابها أو حتى إلغائها لإعادة تمثيلها مستقبلاً .

ولهذا نستطيع أن نقول أن الشخصية البارونوية هي (بعد الوراثة) نتاج
المجتمع الخائف البدائي التنافس .

أما الشخصية الشيزويدية فهي (بعد الوراثة) نتاج للمجتمع المهمل النازل
للتباعد أفراداً .

وأنا هنا لا أعدد الصفات والأعراض الكليينكية التي تصف كل نمط ، وإنما
أركز على التقسيم النموي بشكل خاص ، أما السيكوباتولوجي الخاص بكل نمط
فيمكن أن يستنتج بدرجة كافية من التعريب من الزممة الكليينكية المقابلة له .

٣ - الشخصية الاكتئابية : قصدت عمداً أن أفصل هذه الشخصية عن الشخصية
النواوية ، كما قصدت إلى عدم اعتبارها أحد وجهي هذه الشخصية ذات الوجهين ،
حيث أنه في خبرتي الكليينكية قد تبين لي أن هذا النوع الاكتئابي هو نمط
ساوئ قائم بذاته ، ليس نابضاً بالضرورة ، وإنما هو - مثل كل اضطراب تمطلي -
إعلان توقف التمتع وجوده ، ولذلك فلا اعتبر أن هذه الشخصية - بخلاف
سابقها - لا تبر عن توقف عند الموقف الاكتئابي ، بل إنها تلوث مشوه للموقف
الشيزويدي مع الموقف الاكتئابي المجهض ، وهذا التلوث يمنع استمرار التمتع

التموى كما أنه يرتد بالنمط السلوكي إلى خبطة عالية موقف سابق هو الموقف الشيزويدي عامة ، وإن كان هناك أنواع من الشخصيات الاكتئابية الأكثر تشويها بحيث تصبح أقرب إلى الشخصية الإكتئابية ، وهذا وذلك يقربان من الصورة للمستبنة لبعض أنواع الاكتئاب التي ذكرت ص ١٥٤ وما بعدها وهي على وجه التحديد : الاكتئاب التبريري العدمي ، والاكتئاب الراكد للذنب ، والاكتئاب التموي الطبعي ، والاكتئاب الطفلي النعاب ، والفرق بين هذه الأنواع هو فرق درجة (كمي) ومسار ، فالشخصية الاكتئابية تبدأ مبكرة وحين تستمر لا تتغير عادة على مر السنين ، أما حالات الاكتئاب المذكورة - وغيرها - فقد تحدث متأخرة ، وقد يتزايد الاكتئاب أو يتناقص مساره بمرور الزمن ، أو قد يزول إلى رجة أو إلى غير رجة ، واختفاء النبض في مثل هذه الشخصية يمر إدراجها هنا مع هذه الفئة الدالة على توقف الضجج بالمقارنة باضطرابات الإفراط في النبض الدائري الذي يصف للمجموعة الدائرية (ص ٤٧٦) التي سيرد ذكرها حالا ، فالشخص ذو الشخصية الاكتئابية متجمد النمو معوقه في سجن التشاؤم والعدمية والاعتادية الخفية ، ونكرر أننا نغنى بالسجن دائما كل ما يروق انطلاق النمو في نبضاته اللولبية للتوالية .

٤ — الشخصية الوسواسية : وهذا الاضطراب النمطي هو السجن التكراري ، أو التوقف بالإعادة ، وهو سيكوباتولوجيا ينطبق تماما على ما أوردهنا في وظيفة الوسواس والتكرار في إيقاف مسيرة النمو ص ١٢٥ إلى ١٣١ ، وقد ألفتنا هذا الحديث مباشرة بمقابلة بين العصاب للزمن واضطراب الشخصية ص ١٣٣ ومدى وجه الشبه بينهما ، الأمر الذي يتوغل الإشارة إلى الرجوع إلى سيكوباتولوجية التوقف بالسجن التكراري في العصاب ليصبح هو هو ما ينبغي أن نورد هنا ، مع الفارق الباع وهو البداية التدريجية للتكررة والتوقف التموي الزمن وأخيرا درجة الإعاقة للتوسعة واختلاط سمات الاضطراب بالسلوك اليومي المادي .

أما دلالة التوقف ونسبته إلى أي للمواقف التموية ، فإن الشرطية العصائية Neurotic conditioning دالة بصفة عامة على دفاع مفرط ومستتب ضد الدهان والتشجخ بصفة عامة ، وبالتالي فلا يمكن استنتاج عند أي من مواقف النمو قد تم

التجمد النمطي إلا من خلال منظور التكافؤ ، وهنا نقول بلا تردد أنه - من منظور غائي - توقف شيزويدى .

٥ - ويسرى نفس هذا القول على الشخصية المسماة بالشخصية المضطربة نمطيا من النوع الميوكوندى أو الشخصية الميوكوندى *Hypochondriacal personality* حيث نجد النمو وقد اعتقل في سجن التركيز على الجسد والانشغال به عصايا بديلا عن النمو التالى ، وهنا يستوعب هذا الانشغال بالبدن والجسده أى نبضة نموية ويجهضها ويحولان مسارها إلى مزيد من الانشغال بالبدن والجسدة ، لإعاقة النمو

٦ - الشخصية الضادة للمجتمع *Antisocial personality* يعتبر هذا الاضطراب النمطي نوعاً قائماً بذاته رغم وجه الشبه بينه وبين أنواع نمطية وغير نمطية أخرى ، فمن حيث المدون والتوجس وعدم الأمان هو قريب من الشخصية البارنوية ، ومن حيث التبلد والقسوة هو أقرب إلى الشخصية الانتقامية ، ومن حيث البعد عن القيم السائدة ومخالفة المجموع هو أقرب إلى الشخصية الشفصامية ، وعموماً فإن القاعدة التى يبنى أن تبنيها أنه مهما كان الشبه في وجه من وجوه السلوك مشترك بين نوعين أو أكثر ، فإن لهم هو مجموع السمات معاً بدلائها التوقفية نمويا .

وهذه الشخصية تمثل - سيكوباتولوجيا - تمهلاً *acting out* لمرحلة عدوانية بدائية كانت لازمة في مرحلة من مراحل النمو ، ولكنها معطلة للنمو الانسائى في ضرورة التحامه بآخر وآخرين ، وتأتى الإعاقة هنا من أن تميل هذا الشعور المدونى البدائى بما صاحبه من اعتداء وجريمة وتبلد ، ومشاكل عدم التكيف ، كل ذلك لايسمح للشخص باختيار الجانب الآخر من الوجود البشرى بطلانه وضرورة تواجده ، أو حتى بتناقضاته اللازمة لنمو الفرد من خلال مواجهتها ، وعلى ذلك فإن السلوك يتجمد عنده هذه المرحلة الأولى ، ويتأكد بالارتباط الشرطى الدعم الناتج عن الحلقة للفرغة ما بين : الاعتداء ، فالرفض ، فالقتل ، فزيد من الاعتداء ، فزيد من الرفض ، وهكذا ، أما أنه اضطراب نمطى ، فإن ذلك يرجع إلى شمولية

هذا السلوك واستتبابه ممّا ، مما يميزه عن نوع نال سيّأتى ذكره في تفرعات قائمة مثل السلوك للتأثير المجتمع .

٧ — الشخصية الماجزة Inadequate personality

وهذه الشخصية من أخفى الأنواع إذ أنّ لها من الصفات الطيبة والودية ما يجتدع في حقيقة اضطرابها ، إلا أنّ فشل هذه الشخصية في تحقيق أى نجاح حقيقى في المجالات المختلفة التكيفية والتحصيلية والمالية هو الدليل على توقف تضجها عند المرحلة الاعتمادية ، مثل هذا الشخص يميل إلى العنعة وعدم المحاولة ، وقد تقلناه هنا إلى النوع النمطى دون النوع غير الناضج كما ورد في التقسيم المصرى ، ذلك أنّ هذا الاضطراب دال على توقف في التضج لاعلى تأخر أو ذبذبة ، كما أنه يشمل الشخصية ككل ، ولا يبالغ بالتأهيل مباشرة ، بل لابد من الكسر البدئى للنمط السائد ، وإنشال التشريط التجيدى ، ثم إعادة التأهيل مثل سائر أنواع هذه المجموعة .

٨ — قد يظهر العجز في صورة اعتمادية أكثر تحديدا وهذا النوع قد يسمى في بعض التصنيفات «الشخصية السلبية للتمتدة» ، *Passive-dependent personality* وهو يختلف عن الشخصية الماجزة في ظهور مظاهر الاعتماد المباشر بشكل زائد ، وكذلك فيما يحصل من عدوان خفى يظهر أحيانا بشكل مباشر ، أما الشخصية الماجزة فقد يفتقر الاعتماد وراء واجهة من الطيبة والتسليم وقد قد الطموح ، ولا يظهر عدوانه صريحا إلا نادرا .

٩ — الشخصية التجهوسية : (بعض الأشكال) ذكرنا في المقدمة أنّ هذا التقسيم قد يضع فئة شائعة تحت أكثر من مجموعة حسب السمة النالبة في الفئة ، فليس كل شخصية تجهوسية يمكن أن تمد توقفا تجيديا ، ومن ثم اضطرابا نمطيا ، لذلك فإنّ أدرج هنا ذلك النوع دائم النشاط بلا جدوى ، دائم للشاريع بلا تنفيذ ، دائم الحديث والعلاقات بلا تواصل ، ويظهر مثل هذا الشخص متوقف التضج من عدة نواح ، فهو قد استبدل بالتضج اللواجى الانكار الدائم كحيلة متأصلة تتوق أى مواجهة واقعية ، ومن ثم .. أى احتمال تضج حقيقى ، كما أننا أشرنا في الموضع إلى أنّ الموقف

المهوس رغم عدم وروده كوقف نهوى مستقل، إلا أنه موقف مقابل ومساو للوقوف البارنوى ، وهذا النوع يملن التوقف عند هذا اللوقف البديل .

ولم أدرج هنا كل أنواع الشخصيات التحسوسية لأن منها ما هو تزوى سياتى (في المجموعة الرابعة) ومنها ما هو نوانى دائرى (المجموعة الخامسة) ، وأخيرا فإن منها من يتبع أساساً سلوكا عدوانيا أو مضادا للمجتمع مما قد يقربه بدرجة أو بأخرى للشخصية المضادة للمجتمع ..

وسيكوباثولوجية هذا النوع هى خليط من سيكوباثولوجية المهوس والبارانويا والفصام من حيث الإنكار والمدوان وإلغاء الآخر من الناحية الجوهرية والعميقة .

١٠ - يمكن أن ندرج هنا بعض أنواع الجنسية المثلية المطلقة Exclusive homosexuality كنوع من التوقف النهوى ، وإن كان أقل نمطية من غيره من الأنواع حيث قد يصبح جانبا واحدا من السلوك الجنسى ، إلا أنه يتفق مع المجموعة للضطربة نمطيا في أنه توقف وتجميد عند مراحل خاصة من النمو الجنسى ، وأنه شديد المقاومة لآى تغيير ، وأنه بالتالى يتوقف ضجه ويماق نتيجة لتحرير السار النهوى إلى هذا النشاط الشاذ ، وقد يؤثر ذلك على بقية انصرفات في مجالات السلوك تأثيراً مباشراً ، أما إذا كانت الجنسية المثلية مجرد انحراف جزئى في مجال محدود ، فإنه قد يحدرد بنا أن ندرجه مع الفئة التالية ، أى المجموعة الدالة على انحراف النمو وليس تجسده وتوقفه .

تعقيب

وهكذا نجد أن هذه المجموعة برمتها يربط بينها عامل مشترك هو تجميد النضج وتوقفه وتشويه الوجود بتناج سلوكى متكرر ، يحول دون حرية الفرد الحقيقية ، ويمنع نبضه الولا في الحتمل ، ولكن يبنى علينا أن ننبه أن مجرد وجود هذه للواصفات أو تلك بدرجة مخففة في فترة ما ؛ ليس مبررا لإدراج هذا الشخص تحت هذه المجموعة ، إذ يلزم أن يكون الاضطراب النمطى شاملا وغائرا وموقفا للنمو تماما ؛ فالطبيعى أنه في فترة الكون : Diastole ، لا بد وأن يتصف السلوك بسمات غالبية قد تكون أميل إلى هذا النمط أو ذاك ، إلا أن هذه السمات — لتعتبر طبيعية — لا يبنى أن تعوق النبضة التالية والبسط الولا في بأى درجة معطلة.

وكذا ذكرنا بالنسبة للمجموعة الدالة على تأخر النضج وتذبذبه من أن بعض المتفوقين في هذه الناحية الفنية أو تلك للوهبة الخاصة قد يتصفون بتأخر في النضج لاتعمالي خاصة ، لايسنا هنا أيضا إلا أن نشير إلى مثل هذا الاحتمال ولكن من بعد آخر ، التفوق هنا عادة تمويضي وليس من صلب النتاج التركيبي للاضطراب النمطي ، والتفوق لى جانب من الجوانب مثل نجاح البارنوى في جمع المال مثلا لايدل في كثير أو قليل على استمرار عملية النضج ، بل يصح هذا التفوق الجزئى بديلا عن النضج ومبرا لتوقف في أغلب الأحيان وتذكر القارىء في النهاية كيف أن هذه المجموعة لاتملود تقوى إلا بفشل متراكم ، بالصدفة أو بالترتيب الملاجىء ، مما يؤدي إلى فقد التوازن النمطي التجسدى ، ويتيح الفرصة إما لانطلاق النمو واستعادة النبض الحيوى ولندهور أخطر وتكيف نمطي أو عكسى أدنى .

ثالثا : اضطرابات دالة على انحراف مسار النضج (التوقف الانتقائى والتمويض الجانبي) .

تتصف هذه المجموعة بأن النضج يتوقف في جانب بذاته ، فتظهر سمة ثابتة و سلوك أو طبع خاص في ناحية من نواحي الشخصية ، وتعرف هذه الناحية عن لمابير للألوة إما إفراما أو تقصاينا ، وتسمى أغلب الفئات التى تندرج تحت هذه المجموعة اضطراب سمات الشخصية Personality trait disorder وإن كنا لاضمن لنا كل توصيات هذه المجموعة وإنما نتفق منها ما يميز بانحراف عديد دال على وقف انتقائى ، أو تمويض جانبي ، مما يشير جميعه إلى نضج غير متوازن ، ومعوق البالى ، بشكل أو بآخر .

وتتصف هذا المجموعة ، ككل ، بالوصفات التالية :

١ — قد تطول مرحلة عادية من مراحل النضج ، وتدعم بوجه خاص ، بحيث يستطيع الفرد أن يتخطى هذه المرحلة إلى المرحلة التالية ، فتظل المرحلة الأولى ظاهرة في السلوك تمثل جانبا واضحا محددا رغم توجية نواحي الشخصية .

أو نمثني جزئيا ومؤقتا ثم تعود للظهور بمجهم كبير لانتاسب مع المرحلة التى رصلها نمو الفرد ، إذا فهي ليست تأخرا في النضج أو توقفا وتجميدا للنضج ، بل إنها

عقدة جانبية ومعددة في مجال بذاته ، والمثال الواضح لذلك هو بعض أنواع الشذوذ الجنسي ، فمن المعروف أن الجنسية للثلية - مثلاً - هي مرحلة من مراحل النضج سرعان ما يتخطاها الثقل والفتاة بهدوء ، ولكن إذا تدعمت وقوت وأصبحت ذات دلالة خاصة ، فقد تستمر أو قد يعود إليها الفرد فيما بعد وتصبح سمة من سمات شخصيته دون المساس بسائر نواحي النضج الأخرى (*) .

والمثال الآخر ، هو الموقف المناير للمجتمع الذي يمر به أغلب المراهقين أثناء محاولتهم التمييز والتفرد على طريق النضج ، فإذا استقر هذا الموقف ، وخاصة إذا أجمع فريق من هذه السن على مفارقة المجتمع لمجرد المنايرة دون ثورة أو بناء ، فإن مثل هذا السلوك قد يتدعم ويصبح سمة من سمات الشخصية لامتوق استمرار نضجها وإنما تنحرف به بالنسبة للجانب بذاته .

٢ - قد ينتج هذا الانحراف نتيجة لتأصل عادة سيئة ، نابعة أساساً من ظروف اللاأمن في البيئة ، وقصور النضج السوي للتنظيم عامة ، وذلك مثل سلوك القمار الذي يبدأ كسلوك طيبي نتيجة لمبالغة طفلية للحصول على مكسب أو جذب الانتباه ، ولكنه قد يتدعم ويستمر بعد ذلك ، دون أن يوقف ومع ذلك فهو لا يحول دون نضج بقية نواحي الشخصية ، ومثله في ذلك مثل سلوك الكذب الرضى الذي يبدأ هادفاً وتمويضياً ، ولكنه ينتهى عادة يأتيها الفرد حتى ولو لم يحصل على مكسب من ورائها .

٣ - قد يظهر هذا الانحراف فيما يمكن أن يسمى « الاغتراب الشائع » ، ويظهر هذا في بعض الميول البالغ فيها والتي تدرج أحياناً تحت اسم اهتمام أو هواية ، ولكن عمق وظيفتها بتقاييس النمو قد يكون تفرئاً للطاقة في هذه الناحية أو تلك ، بحيث تصبح النمو صبغة خاصة وتوجهه وجهة خاصة ، ويكون التمييز بهذه العادة أو الهواية جذدياً وأساسياً وتمويضياً أيضاً ، إذ يـمـوض التميـز الإنسانى النمو العادى ، ولكنه لا يؤثر إلا بطريق غير مباشر على بقية اتجاهات النمو في سائر نواحي الشخصية ، ونلاحظ أن مثل هذا السلوك قد يظهر بشكل واضح في فترة المراهقة والشباب للبكر ثم يتحول بعد ذلك ويدخل ضمن أبعاد نمو الشخصية ،

(*) ينبغي التفرقة بين الجنسية للثلية كسمة جانبية ، وبين ما أسميناه الجنسية للثلية المطلقة

أما إذا أفرط فيه ، وتعالى صاحبه في إحلاله عمل ذاته أو محل اهتماماته الخارجية ، أو محل ضرورة وحتم علاقته بالناس واستمرار انتشار مدى وعيه ، فإنه لابد وأن يعتبر - بمقاييس النمو - نوع خاص يمكن أن يسمى « اضطرابا » للشخصية إذا أفرط فيه .

يمكن أن تصنف أنواع الشخصيات في هذه الفئة اللرية تبعا لما تقدم من احتمالات إلى عدة فئات نورد هنا بعض أمثلة لها :

١ - بعض أنواع الشذوذ الجنسي المدال على التوقف عند جانب من مرحلة مبكرة من النمو الجنسي ثم يلحق ذلك تدعيمها بالربط الشرطى عادة مثل الجنسية المثلية ، والمص ، .. الخ

٢ - الشخصية (والطبع) للنائرة للمجتمع : التى تظهر فى التجمعات المثلية ، والهيبة ، وأحيانا فى اللبانات فى السلوك الدينى (فى مجتمعات ليست متمسكة بالدين بصفة سلوكية شائعة) وهى تدل على انحراف تمويضى ، وأحيانا محتج ، وكثيرا مايمضى صاحبها رافعا شعارات ثورية وربما محاولا تحقيق بعضها دون مثابرة .

٣ - الانحراب الهوايائى وهو الذى يعنى الاسترقاق فى هواية أوعادة تشغل على الشخص فكره واهتماماته وتستغرق طاقته بديلا عن نموه ، وتمويضا عن إغاة هذا النمو ، وقد يدخل فى هذا الباب الإفراط الشرطنجى ، أو إدمان السينا ، أو الانشغال بماركات المرات أو هوس جمع طوايح البريد ، وكل هذه النشاطات نشاطات مفيدة فى حدود السواء ، ولكنها انحرافية تمويضية بديلة عن النمو إذا ما أفرط فيها .

٤ - الشخصية المتارسة ، والكذب للرضى ، وكلاهما يدل على هذا النوع من الانحراف الخاص فى جانب محدد من جوانب السلوك بصفة شبه ثابتة ، مع خلو سائر نواحي الشخصية من الآثار الأخرى .

وإباً : اضطرابات دالة على اجهاض نبضة النمو في نشاط اندفاعى نزوى :
 وفي هذا النوع ، يتصف تصرف الفرد بأنواع مختلفة من الاندفاعات النزوية impulsive ، وقد تكون هذه النزوية صفة شاملة لكل - أو أغلب مناحى السلوك - كما يحدث في الشخصية العاصفة Stormy personality أو الاتعجارية Explosive personality ، كما قد تكون في تصرفات بذلتها كما يحدث في نزوات هوس الحرق Fyromania أو هوس السرقة Kleptomania أو هوس الاتماس الكحولى (التبعثر) Dyspsomania وما شابه مما سندده حالا .

وهذه المجموعة بأكملها تصف أساساً بأن من يتصف بها يحرم من استيعاب التوتر الداخلى للمراكم ، الذى لابد وأن يجمع في نبضة نمو إذا تركت له الفرصة حتى تكتمل حضائته ليظهر في نبضة بناءة في وقتها المناسب ، أما وأن يجهض أى استيعاب لأى خبرة وأى تجمع لاى استعداد نموى متراكم عن طريق هذه الاجهاضات النزوية المتتالية ، فإن ذلك إعاقة حتمية للنمو ، مما يسمح لنا بأن ندرج هذه المجموعة ككل تحت اضطرابات الشخصية، من واقع أنها دالة على إعاقة النمو .

وبالرغم من أن هذا التركيب يجهض نبضة النمو ، إلا أنه في نفس الوقت يعتبر صماماً آمناً - مرضى بالضرورة - ضد تفكك الشخصية بوجه خاص .

وتصف هذه المجموعة ككل بما يلى :

١ - يتصف الفرد هنا بسرعة الاستكثرة وانسداد فترة الكون ما بين الكثير والاستجابة

٢ - قد يبدو على الشخص من هذه المجموعة هدوء ظاهرى ومبالغ فيه ما بين التوبة والتوبة

٣ - قد يقرر مثل هذا الشخص بين التوبات عزوفه عما يفعل وعزمه على الرجوع عنه تماماً

٤ - قد يصاب النزوة تنير لطيف نوعى في الوعى بصفة عامة

٥ - قد يلحق النزوة نوع خفيف من النسيان ، وإن كان الشخص يستطيع أن يتذكر ما حدث إلا أنه قد لا يستطيع أن يجد ما يفسره ، أو أن يحكى كيف تطول الأمر إلى أن خرج إلى مجال السلوك

٦ — قد يذكر الفرد في هذه المجموعة أنه يكاد يجزم أنه أتماء النوبة يكون شخصاً آخر ، لا بمعنى ازدواج الشخصية أو الانشقاق المستبصر ، وإنما تأكيذاً على التأثير النوعي الذي يصيب التصرف للنزوى ككل

٧ — قد يظهر السلوك بوجه خاص في شكل معين ، مثل الحرق المرضي ، وقد يظهر في عدة أشكال متبادلة مثل التبادل بين السرقة المرضية والتجبر الكحولى .. وهكذا .

٨ — قد تقل هذه النوبات بالتقدم في العمر ، مما يشير إلى أحد احتمالين : إما أن ذلك دال على أن نبضات النمو ذاتها قد تباعدت ، وبالتالي فإن النزوات المجنونة البدئية لم يملأها ما يبررها ، أو أن ذلك دلالة على أن الشخصية قد تكسبت واعتلب الحال بمرور الزمن وتكرار الإجهاض إلى اضطراب تعطل تجميدى لا يسمح بظهور النبضة الغفوية أو بديلها أصلاً ويمكن أن نحدد بعض الشائع من أنواع هذه المجموعة كما يلي :

١ — الشخصية الانفجارية : وهى الشخصية التى تصف بالليل إلى الانفجاعات النجالية في كل (أو على الأقل : أغلب) نواحي السلوك ، استجابة لتأثير طفيف أو دون مثير إطلافاً ، وقد ينتج عن هذا الاعتجار بعض المشاكل الاجتماعية أو المضاعفات الشخصية التى تنتهى (دون آثارها طبعاً) بانتهاء النوبة ، وقد سميت هذه الشخصية أحياناً الشخصية البصرعية Epileptoid إلا أنها تسمية غير دقيقة لأن علاقتها بالصرع لا تزيد تركيباً وتوتراً — عن علاقة بقية المجموعة ككل ، فلا داعى لأن نحصر بكونها بصرعية ، بل إن العلاقة بالصرع — كما سيأتى في التعقيب العام — شاملة لأنواع أخرى من الاضطرابات بشكل تفضل معه عدم تخصيص زملة بذاتها بهذا الاسم .

٢ — الشخصية العاصفية : Stormy personality ، قد تختلط هذه الشخصية مع سابقتها ، إلا أن بعض التفاصيل قد تميزها من بعضها البعض ، ففي حين أن الاعتجار يحدث في نوبات في الشخصية الأولى ، وكذلك قد يحدث تلقائياً وموضياً ، أى دون إغارة تمتدى الشخص إلى الآخرين ، نجد أن الشخصية العاصفية تمارس

نشاطها الاندفاعى فى موجات تكون متلاحقة أحيانا ، كما أن لتسلوك الاندفاعى يصف بأنه يحتاج ماحوله من أشياء وآخرين ، وهذه الشخصية الأخيرة قد تسبق فى أحيان كثيرة ظهور التصلب الصريح ، مما يدل على ذلك أثر هذه التغيرات للتفكير للشخصية ، بالإضافة إلى أثرها المبهض للنمو .

٣ — هوس السرقة المرضى Kleptomania يظهر هذا السلوك أكثر ما يظهر عند السيدات ، وعادة ماتكون السيدة عزوفة عنه ، ولكنها لا تمتالك نفسها إذا ما وجدت فى المكان المناسب ، وهذا السلوك نزوى مفاجئ فى المادة وكثيرا ما تقدم السيدة على سرقة أشياء لا تحتاجها ، ثم تبيدها إلى أما كتبها بعد انتهاء التزوة دون الإبقاء عليها ، وأحيانا ماتلقبها بعيدا فى إهمال .

٤ — نوبات التبرج الكحولى (الانتماس الكحولى التفرغ) يدرج هذا الاضطراب عادة مع الاضطرابات الناتجة من تعاطى الكحول ، وهذا مقبول من منظور وصفى مسطح ، أما وظيفة هذه التغيرات ، وما يحدث أثناء التماهى منها ، فهو لا بد أن يندرج تحت هذا النوع التزوى المبهض من اضطرابات الشخصية ، ذلك أنه ليس مرضا بالمعنى المحدد وإنما هو اضطراب يكاد يشبه فى بعض نواحيه السلوك العادى ، إلا أن الافراط فيه — مثل سائر المجموعة — هو الذى يدرجه تحت هذه الفئة .

أما وظيفة التبرج — كمبهض للنمو — فهو أن التبرج يطلق محتوى اللاشعور إطلافا صناعيا وجاهليا ، وفى نفس الوقت هو يخل بالوعى بحيث يمنع استيعاب ما أطلق ، وما أن تنتهى التوبة حتى يعود النفس إلى حالته الأولى وقد أجهض نبضة نموه المحتملة ، وهكذا نجد أن هذا الاضطراب — بما يتصف به مما قدما — هو أقرب مايكون إلى الاضطرابات التزوية المبهضة للنمو من الناحية التركيبية من منظور النمو النفسى .

٥ — الانتماس الجلسى التزوى عند الرجل والمرأة : بنفس الطريقة التى أدرجنا الانتماس الكحولى تحت هذه الفئة من الاضطرابات يحق لنا أن ندرج أنواع الانتماس الجلسى عند المرأة (التى يمكن أن تسمى الخلطة التزوية) وعند الرجل

باعتباره نشاطا جافا مغرطا ، يقوم بعملية إبدال رمزي إذ يضع نشاط حفظ النوع بما يصاحبه من لذة وشبق لا يفسره إلا الخوف من الانقراض بديلا عن نشاط نمو اللات إلى مستويات أعمق ووعي أشمل ، وبألفاظ أخرى نستطيع أن نقول إن نزوة الانتماس الجنسى هنا هي إفراغ أيضا لاحتياج استيعاب جزء أعمق من اللات ، وهي بهذا الانتماس تخرج عن النشاط الجنسى النامي إلى النشاط الجنسى البديل ، وبوظيفتها المبهضة هذه ، يحق لنا أن ندرجها تحت هذه الفئة .

٦ — هوس الحرق المرضي : *Pyromania* ، وهذا النوع لا يستمر عادة فترة طويلة إذ قد يظهر في الطفولة أو المراهقة وقد يستمر عدة سنوات ثم يخفى تدريجيا ، وقد ينشأ ديناميا إطلاق طاقة المدوان التخريبية في مجال محدود ، وبذلك يحقق مثل سائر المجموعة — إجهادا لأي احتمال استيعاب لهذه النزعة ، وفي نفس الوقت يحمي الشخصية ولو مؤقتا من التفكك .

تعقيب

وعلى نفس للنوال يمكن أن ندرج فئات أخرى من الاضطرابات تحت هذه الفئة طالما هي نشاط نزوي ومجهض ، يتمتع الشخص بين فترات ظهوره بخوف من الوجود أقرب إلى السواء ، وإن كان أبدا عن استمرار مسيرة النضج .

خامسا : اضطرابات دالة على الفراط نبضي دائري مفلق ، بديلا عن النشاط النبضي الوليبي النامي :

حتى نهم هذه الفئة لا بد وأن نحدد للملم التي تتميز بها نبضة النمو ، حتى تعتبر نبضة صحية سوية ، وقد أشرنا إليها في مواقع متفرقة. إلا أننا نمود فتوجز معالمها ومميزاتها في ضمه نقاط كالتالي :

(أ) أن تتأوب شق النبضة (التمدد والاندداف *Diastole & Systole* أي الاستيعاب والبسط *Assimilation & Unfolding*) تتأوبا متظا يسمح لسلك طور أن يؤدي وظيفته

(ب) أن يكون شق النبضة متناسبا مع الشق السابق لها ، بمعنى أن تكون درجة

البسط ملائمة لدرجة الاستيماط السابقة لها ، وأن تكون درجة الاستيماط ومدته مناسبة لنشاط البسط وعتواء السابق ، وهكذا .

(ج) أن تكون نوبات البسط متوسطة الحدة بحيث لا تمحل بالتوازن إخلالا جسيما .

(د) أن تكون نوبات الاستيماط نشطة بحيث لا تصبح كونا خاملا .

(هـ) أن يحدث بمد كل نوبة بسط تغير في اتجاه النمو ، بحيث لا يمود الفرد النامي إلى نفس مستوى نشاطه السابق أبدا ، بل يرجع إلى مستوى أعلى دائما مما يحل حركة النمو لولية وليست دائرية مغلقة ، وهذه الحركة اللولية تستكمل بداهة بالتقدم التدريجي النامي باستيماط للمادة التي بسطت أثناء نوبة البسط .

وبعد هذه التذكرة نستطيع أن نشرح هذا النوع من اضطراب الشخصية قائلين : أنه إذا استبدل بهذا النشاط للنرى التناوب ، نشاط شبيه به ، لكنه أكثر حدة لدرجة أنه لا يحقق الناية منه إذ يرجع الحال بعده إلى نفس نقطة البداية (وربما إلى مستوى أدنى بالفحص المجهرى الدقيق) فإنه لا يمود نشاطا ناميا ، بل إنه يتبر نشاطا موقفيا ، لأنه حل محل النشاط اللولي النامي ، ومن هنا أسمىنا نشاطا دائريا مغلقا ، لأنه يخلق النمو في دائرة موضعية بدلا من أن يبسطه في تصاعد لولي .

وتتصف هذه المجموعة بأن الشخصية تتميز بتناوب نشاطها بين قطبين دون حتم انتظام هذا التناوب ، ومن وجود فترات كرون متفرقة ومختلفة الطول بين كل نوبة والأخرى ، وذلك دون أن تترك هذه النشاطات المتعاقبة أى أثر مزم أو مفيد بعد حدوثها ، وتسمى مثل هذه الشخصيات باسم « اضطراب الشخصية » النواية Cycloid-personality disorder ، ويمكن تمييز بعض أنواع هذه الاضطرابات بعرض الأمثلة التالية :

١ — الشخصية الفرحا قبابية The depressive-related ، وتتميز

هذه الشخصية بتناوب مزاجها بين الحزن والفرح بشكل متلاحق دائرى كالألفاء قد يتخلله فترات كرون هامد ، ولا بد أن نعيد التذكرة بأن كلا من الفرح والاقباط

هما من أنشطة « البسط » ، فالفرح ليس تقيض الانقباض إلا من الناحية السلوكية ، أما من الناحية التركيبية الدينامية فهما مظهران لنفسا واحد وهو النشاط الاندفاعي أساساً ، ولكن التناوب بين الفرح والانقباض قد يكون متلاحقا بدرجة لا تسمح للنشاط المتدادى أن يأخذ فرصة استيعاب خبرات البسط هذه ، وبالتالي فإن هذا التناوب الاندفاعي (البسطى) للتلاحق يوقف النمو بطريق غير مباشر إذ لا يسمح للنشاط المكمل له أن يأخذ فرصة حقيقية لاستيعاب هذه الخبرات .

ويمكن أن ترقى هذا الاضطراب في الشخصية عن قرينه من أمراض (أو ذهان) المحوس والاكتئاب بالفروق العامة التي ذكرت في مقدمة الباب ، وإن كان هذا النوع هو أكثر الأنواع اختلافا بقرينه المرضي .

كما نذكر أيضا هنا إلى أن نوع الاكتئاب هنا هو من النوع المبهض أكثر منه اكتئاب الواجهة الذي يسمح بالتمهيد لاستيعاب الخبرة الوضوعية اللازمة لاستمرار النمو .

٢ — الشخصية النمر انسحابية : *The invasive-withdrawn* وتتميز هذه الشخصية بالتناوب بين قطبين أقل شيوعاً من قطبي الفرح والاكتئاب وهما عالمي الإغارة والانسحاب ، (ومن هنا جاء تحت وإضنام كلتي «النيرة» و«الانسحابية») ومثل هذا الشخص يوجه طاقة نبضات الاندفاع (*Systole*) للتلاحق ما بين اكتساح ما أمامه في إغارة مهيمنة لا تسمح له بأن يرى الآخر منفصلاً عن اندفاعاته بحيث تتاح له الفرصة في احتكاك يؤدي إلى النمو ، وما بين انسحاب حقيقي (فيزيائي) أو عاطفي يلتمس به الآخر تماماً ، وقد يصاحب هذا الانسحاب بعض مظاهر السكون الظاهري إلا أننا نرى هنا الانسحاب النشط المتبع الذي قد يقبه اندفاع تال وهكذا . أما الانسحاب النطلي المتواصل فهذا من صفات الشخصية الشيفصامية وهو مالا نغنيه هنا ، ونتيجة لهذا التناوب للتلاحق يتوقف النمو نتيجة لاتلاق البادرة دون تصاعد لولي كما ذكرنا .

٣ — الشخصية الشكا حثوائية *The suspicious-incorporative* أما قطبي التناوب في هذه الشخصية فهما ما بين الشك والاحتواء ، إذ يضر الشك والفرجس

مثل هذا الشخص إذا ما اضطر لاستقبال الآخر ، كآخر ، وقد يكون هذا الشك والتوجس مجرد تمهيد لخطوة أخرى من الانسحاب ، وعلى قدر غلبة الشك واستمراره دون التسرع بالانسحاب يكون الاسم جديرا بهذا السلوك ، أما القطب البديل لهذا الشك والتوجس فهو الاحتواء ، فإنه قد يبدو أن هذا الشخص الشكاك ناجح في علاقاته مع آخرين نجحنا ملحوظا ، وهو يقر بهم إلى نفسه ويضع فيهم ثقة خاصة ومبالغة ، والواقع أنه لا يعمل ذلك إلا بقدر ما استطاع أن يحتوى هؤلاء الأشخاص داخل عله الذاتى (أى داخل ذاته نفسها) ، فهم ليسوا شخصا بالمعنى الموضوعى بل مجرد موضوعات إسقاط ، وقد ذكرنا مثل السلوك الأول في الشخصية البارانونية وذكرنا مثل السلوك الأخير في الشخصية الشفصامية ، وكذلك أكدنا عليها في مقابلها الرضى الصريح في البارانونيا والشفصام ، إلا أن اللهم هنا هو وجود التناوب بين هذين القطبين بشكل يجبض النمو بإغلاق دائرته ، ولكنه لا يصل إلى تحديد مرضى صريح ، أو إلى الاستقرار على سلوك نمطى تجاه قطب بذاته .

تدليل :

لوتبعنا هذه التنويمات المختلفة للشخصية النواية للاحتفاظ تناقص التوبات بمرور الزمن تكرارا ، وتناقصا حدة كذلك ، وذلك لأن النبض القوى يتناقص بطبيعة القو ، كما أن أحد القطبين للتناوبين يتدعم أكثر من قرينه حتى يطنى ويقلب الشخصية إلى النوع النمطى بديلا عن النوع التوابى الدائرى ، وهذا الانحياز لأحد القطبين صاحبه تقويه وتبلد للظاهرة المعينة ، لأن تحول النوع الدائرى circular إلى النوع النمطى التجميدى Pattern إنما يتم من خلال ندوب متلاحقة ، وإن كانت صغيرة إلا أنها سرعان ماتراكم حتى ترجع أحد القطبين من ناحية ، وتشوه وتكون محتوى للقطب الأراجح من ناحية أخرى ، فالأكتاب إذ يرجح قد يصح أقرب إلى الأكتاب الطفيل النعاب ، والشك إذ يرجح قد يصح أقرب إلى الشك الساخر التبلد وهكذا .

سادسا : اضطرابات دالة على نمو مبعكوس (مقلوب)

لعل هذا النوع هو أخطر أنواع اضطراب الشخصية قاطبة ، بل إن هناك من

يحاول أن يقول إنه أخطر أنواع الأمراض النفسية أيضاً بما في ذلك القهوانه الصريح للتدهور ، وقبل أن نعدد أسباب هذه الخطوة نحاول أن تقدم مميزات ومناه .

فهذا النوع من أساساً أنه لسبب ما - يتلب أن يكون ذهناً مبكراً أو بيئة ذهانية منزلة - ينمكس تركيب الشخصية تماماً بحيث يصبح ما يسمى لاشمورا عند الشخص المادى هو ظاهر الشمور في هذا الاضطراب ، كما يصبح الشمور عند الشخص المادى هو لاشمور مثل هذا الشخص للضطراب ، إلا أن هذا الوضع المكموس لا يظهر فيه اللاشمور في صورة محتوى مشوفاً متباعداً مضطرباً ليس له كيان متماسك ، كما لا يظهر في صورة هلاوس أو ضلالات أو عواطف بدائية فجأة أو ما إلى ذلك بما ألفنا أقرانه بالحديث عن محتوى اللاشمور، بل بالعكس إن هذا اللاشمور (سابقاً) يكتسب « أسلوب » الحياة العادية ويتقن لنتها ويمحق التعامل فيها ، إلا أنه يفعل كل ذلك ليحقق أغراضاً ذهانية ذاتية وشاذة ، ويمارس حياة التهامية بدائية خفية ، وحين يجمع الهدف القهوانى الصريح مع الحفاء السلوكى ، فإن ذلك يشير إلى ما يمكن أن يملكه مثل هذا الشخص على المجتمع من خطورة، فهو متماسك أشد التماسك، وبالتالي هو أهدأ يكون عن متناول العلاج والترشيد، بل إن مثل هذا الشخص رغم احتمال قيامه بنشاط إجرامى صريح أو مضاد للمجتمع تماماً، فإنه نادراً ما يقع تحت طائلة القانون .

والحقيقة أننا قد نجد بعض وجوه الشبه بين هذا التركيب المكموس وبين اضطرابات أخرى للشخصية وخاصة من النوع القمطى ، إلا أن ذلك التشابه هو تشابه جزئى وظاهرى لحسب، فالشخصية المضادة للمجتمع قد تشبه بعض ماسطلق عليه هنا المجرم المتبادل ، إلا أن الاختلاف يكمن في أن السلوك المضاد للمجتمع في الحالة الأولى هو نمط سلوكى أساساً أما شخصية المجرم المتبادل فهو وجود رامنح بحيث تصبح فيه القيم الانسانية العادية مكبوتة في لاشموره تماماً ، ويتدعم سلوكه الإجرامى بمزيد من الاجرام تأكيذاً لوجوده أساساً وليس تضاداً للمجتمع لحسب ، وهكذا .

وتتميز هذه المجموعة من الاضطرابات - بصفة عامة - بما يلي :

١ - أن مثل هذا الشخص نصف عادة بالترابة أو الشذوذ ، لا بمعنى أن سلوكه

خاص أو نادر ولكن للملاحظ عليه أن وجوده (أو ما يمكن أن يستنتج من العامة روحه أو حضوره) له ربح خاص غيف في العادة أو منفرد في أحيان كثيرة وذلك بالنسبة للشخص العادي .

٢ — أن مثل هذا الشخص تختلف تفاعلاته الوجدانية بحيث لا تشير على التخط المألوف الشائع ، وإن كان يظل عليها التبدل (بالتقاييس العادية على الأقل) .

٣ — أن مثل هذا الشخص قد يتمتع بمجازية طفلية خاصة في مجال العلاقات العاطفية والجنسية مما يجعله ناجحاً نجاحاً خاصاً في هذه المجالات (وإن كان مؤثراً في العادة) .

٤ — أن مثل هذا الشخص قد يتمتع بمجازية قيادية خاصة مما قد يجعله ينجح في بعض الأحيان في المجالات السياسية أو بعض القيادات الانعزالية الأخرى .

٥ — أن مثل هذا الشخص قد يعرف عنه - إن صدقاً وإن بطلاً - أنه يتمتع بقوة غامضة أو تأثير خاص لا يخضع للحسابات العادية أو لحقائق العلم المألوفة ، مثل أن يكون مرفوعاً عنه أنه حموذ قادر ، أو أنه مشؤوم أكيد ، أو ما إلى ذلك ، وهذا الأمر كما أشرت سابقاً يمكن أن يرتبط ببعض القوى البدائية التي تخفى عادتق النمو العادي ، أما في النمو المكسوس فقد تحتاج إلى بحث علمي متأن قبل التسرع برفضها ويمكن بعد ذلك تمييز بضعة أنواع - كأنثله - من هذه الفئة التي يمكن أن تسمى

ابتداء بشكل إجمالي الشخصية الذهانية Psychotic personality

١ — الشخصية الانعصامية Schizotypal personality وهذه الشخصية قد سبق أن أشرنا لها وميزناها عن الشخصية الشبصامية وهي تنحى بوجه عام أن التصام ذات نفسه قد تجسد في شخص عارض حياته ظاهرياً بالأسلوب العادي ، فهو شخص لا يبالى ، ولا يصنع علاقات بأى درجة من السطحية أو العمق ، ولا يشعر بتقل ظله على الآخرين ، ولا يترف بأى مساحة خارج حدود ذاته (جنرافيا) ، ويسهم بشكل أو بآخر في إعاقه نموه ونمو من حوله بالمعنى الأشمل للنمو ، وهذه الشخصية هي التي كانت تدرج أحياناً تحت الشخصية الشبصامية من النوع البارد

اللامبالي (أو التكلس) إلا أننا رأينا أن تدرج هنا وحدها لأنها - سلوكيا على الأقل - تقيض الشخصية الشفصامية ، وقد يحدث أن تكون الشخصية من النوع الشفصامي ثم تحدث لها أزمة كيانية تصل ، أولاصل إلى درجة الفهان الصريح ، يخرج بعدها الشخص متغيرا نوعيا إلى هذا النوع الذي أسميناه الشخصية الانتصامية، وقد يحدث أن يبدأ السلوك منذ الطفولة بهذا التبدل وهذه الانكسائية ويزداد تدريجيا حتى يستتب عقب المراهقة أو في أواخرها بشكل ثابت ومقيم .

٢ - الشخصية البارانوية^{كليّة} Paranoiac Personality وهي تتميز عن الشخصية البارنوية تميزا يجر بها مما أسميناه سابقا البارانويا الحقيقية Paranoia Vera (ص ٢٧٧) ذلك أننا أشرنا إلى أن هذه البارانويا الحقيقية تدرج تحت حالات البارانويا بالقياس وليس بالتهائل التركيبي ، حيث لا يوجد منظومة ضلالية بمحاذاة المنظومة للفهمية أصلا ، بل إن هذا الاضطراب هو نوع من اضطراب الشخصية البارنوية للفرط ، إلا أننا نضيف هنا جدا آخر ، إذ أن الافراط ليس فقط كليا وإنما هو يصل إلى تثير نوعي في النظام التركيبي حين يصبح الحياة الضلالية هي التي تفتل حيز الشعور تماما أما الحياة السوية فلا تتلوث بها كلية ، وإنما يبقى جزء منها مكبوت في صورة لاشعور ، وبالتالي فإن التركيب المكسوس هو الذي يميز هذه الشخصية بوجه خاص ، وهذه الشخصية الذهانية تمارس الحياة العادية باللثة العادية وبالتواصل العادي إلا أنها لا تستخدم إلا أغراض التوجس، والعلاقة على مسافة، والسخرية والاستملاء، كأن مثل هذا الشخص قد يحقق نجاحا ميمزا ، ليس بالمقاييس العادية لحسب بل بالمقاييس الإبداعية كذلك ، فإن وجوده للفرد والتوجس ، مع عكس تركيبي ، واقترابه الشديد من محتويات ماهو لاشعور عند الآخرين ، يتيح له الفرصة في الحصول على مادة نادرة ، يستطيع من خلال تماسكه الضلالي أن يبيد صياغتها في مادة إبداعية جديدة، لا تخلو في أحيان كثيرة من أفكار أصيلة ونظريات مستحدثة .

٣ - الشخصية المجرمة للتهمجة Criminal callous personality ، وهذه الشخصية للقوبة تصف باللامبالاة أساسا ، وبقسوة ماتقدم عليه من جرائم وعدم تناسب المكاسب التي تحصل عليها من هذه الجرائم مع شدتها وبشاعتها ، كما يصف صاحبها بافتقاره إلى أي حوجة من الاستفادة من النتائج للترقية على ضالاه ، على المستوى

الشخصى والمستوى الاجتماعى على حد سواء ، وقد يصف أيضا بأنه يجد متعة ظاهرة أو دافئة في تنفيذ جرائمه .

٤ — الشخصية السيكوباتية : *Psychopathic personality* بالرغم من أن هذا الاسم قد اختلف من أغلب التصنيفات المتفق عليها للأمراض النفسية، فإنهم خلال هذا المفهوم التركيبي والعمى لابد وأن يحتفظ به إذ يمرض تركيبا خاصا وفريد يستحق أن يظل مستقلا دون أن يدرج في غيره من فئات ، وسوف لانطيل الحديث عنه لأنه موضوع شرحنا على اللتن في هذا الفصل .

٥ — الشخصية الذهانية غير التميزة *The undifferentiated psychotic personality* وهى الشخصية التى تصف بالصفات العامة التى ذكرت في التقديم لهذه المجموعة دون أن تميز بأحد مظاهر السلوك الخاصة السابقة .

٦ — أنواع أخرى : قد تقابل بين الحين والحين بعض تنوعات الشخصيات للضطربة نمطيا ، مما يدانى هذا الوصف الذى قدمناه والذى أكدنا فيه على معنى انعكاس التركيب ، ومن ثم فلا بد أن تدرج هذه التنوعات — بالرغم من — ظهورها التوقفي نمطيا — تحت هذه الفئة للمكوسة ، ومثال ذلك بعض حالات الشخصية التحوسية ، وبعض حالات الشخصية الاكتئابية النمابة .. وغيرها

وهذا النوع من الشخصيات عادة ما يستمر هكذا معكوس التركيب طول الحياة ، إلا أنه قد يمر عليه أزمة كيانية تختلف في عنفها مما يترتب عليها أحد احتمالات ثلاث :
فإذا أن يموت الشخص إلى التركيب ، المادى ، وهذا نادر ، وإذا حدث فإنه عادة ما يكون عاديا على مستوى أدنى من الوجود والتكيف ، وإما أن يلوث ويتجهد نموه مما يؤدي إلى الاضطراب التلى ، وإما أن تتاح له فرصة التكامل إذا ما كانت هناك ظروف واستيعاب سابق بالولاف بين شقى الشخصية .

تدليل :

هناك نوع « خاص » من الشخصيات يمكن أن نطلق عليها اسم « الشخصية الخاصة » *special personality* التى يبدو نموها وكأنه نمو منعكس لثقله

مظاهر محتوى اللاشعور في الوساد الشمورى الظاهر ، ولترابة موقفها من الحياة واختلاف تفاعلها الفكرية والوجدانية . . . الخ ، ولكن قد ثبت بالفحص الأعمق أن فكرة النمو للتكس لاصفها وصفا حقيقيا رغم تشابهها — ظاهريا — مع هذه الفئة أو تلك للتدرجة تحت هذا النوع ، ولن أطيل في وصف هذه الشخصيات « الخاصة » (للبدعة أو للتصوفة في العادة) لأنه من الصعب مرحليا أن تقع تحت طائفة الدراسة الطبية ، كأن تكونيها المختلف ، رغم اقتراب مظاهره من الاضطراب للقلب ، هو في واقع الأمر أقرب إلى المفهوم التكاملي ، أما ما يظهر على السطح من غراية ورجية يستمرها الآخرون نجاحه ، وماله من تأثير خاص يحدثة فيهم . . . الخ فقد يشير إلى نوع خاص من الوجود التكاملي وإن لم يكن مكتسلا ، لأن الاكتمال عادة ما يخفي هذه المظاهر للرحلية التي تظهر كظهر جانبي على مسيرة النمو ، وهذا يشير أيضا — مما لا مجال لتفصيله هنا الآن — إلى أن طريق التكامل والنضج قد يمر بمحطات ينعكس فيها الوجود مرحليا ولكن ليمود فيتكامل ، لا يستمر منعكسا شاذا إلى غير نهاية . . وهذا كله ليس موضوع اهتمامنا في هذه المرحلة من الدراسة .

تفصيله

إن كل الأنواع التي سبق الإشارة إليها — بلا استثناء — قد تحدث كتاج لازمة ذهانية صريحة من النوع النضامي بوجه خاص ، وكأنتا يمكن أن نزيد تقسيم كل هذه الأنواع تحت عنوانين متضلين وهما « دون نوبة ذهان صريح » أو « عقب نوبة ذهانية » Post-psychotic ثم تدرج سائر الأنواع هي هي تحت كل عنوان منهما .

المتن

الشخصية السيكوباتية

(١٦٧) القوة الزائلة في السيكوباتي :

موقف السيكوباتي موقف خاص، ففي كل ما عرضنا من أمرائه، حتى للرضاء البارنوي، يبدو الرضا مرضا يستحق الشفقة ، ولكن السيكوباتي على العكس من ذلك يبدو أنه شخص واثق من نفسه ، قوى لايهه شيء ، مهاجم بلا تردد ، متميز بذاته على حساب الآخرين صراحة ، حتى أن وصفه الأساسي يتم بالفاظ أخلاقية مثل الكذب والتناق والآنانية والتفاد إلى آخر هذه القائمة من السباب ، وفي نفس الوقت تقل الأوصاف الأعراضية مثل الاكتئاب والمللوس والتلق ... الخ ، وصعوبة رؤية السيكوباتي من الداخل صعوبة شديدة ، وقد ذكرت في كتابي « مقدمة في العلاج الجمعي » (ص ٢٤٢) أني لم أتعرف على مشكلة هذا السلوك حقيقة إلا بعد فترة طويلة من خبرتي ومنابرتي مع المرضى وصبري عليهم ومحاولة اقترابي رغم الحواجز الحكيمة للسبقة ، ذلك أن البحث في أعمق السيكوباتي يحتاج إلى أمرين من البصيرة أولا : أن يرى هذا الجزء فيه هو ذاته وأن يقبله تدريجيا ليستطيع توجيهه والسيطرة عليه ثم استيعابه ولافا ، وثانيا : أن يصبر على طول سوء الفهم والإنكار الذي سيرفضه بهما السيكوباتي رفضا ملحاحا ومناورا .

ومشكلة السيكوباتي ليست في ظاهر سلوكه بقدر ما هي في ضئف كينانه الداخلي (الذات الداخلية) وتشوّهه وعجزه ، وإذا كان البارنوي قد حل هذه المشكلة بالتوحد والحد والاقتراب مع وقف التنفيذ ، وكان النصاب قد جعلها بالانسحاب المدمي والتكوص والتفكك، فإن السيكوباتي يحلها جزئيا بإطلاقها فجأة متفردة متحدية، ثم إخفاء ما تبقى منها بالاضافة إلى ما تيسر من السلوك النمطي العادي داخل أعمقها .. وفي قبة تحديه بالأخلاق والتعدي والآنانية يمكن إذا أحسنا الأصوات إلى عمق أعمقها .. يمكن أن نسمع صراخه .. « لست أنا .. لست أنا » .. هذا القتي ترونه لست أنا

« لا تجزع من
إذ لو أمنت الرؤية
لوجدت الإنسان الضائع بين ضلوعي
طفلا أعزل »

(١٦٨) العنوان دفاع ضد الضعف

وإذ يبدو متوحشا متديا لاختلاقه في ظاهر الصورة الكليسيكية يمكن للباحث أن يبين أن هذا السلوك هو دفاع عن ذلك الضعف الداخلي ، وفي نفس الوقت فإن هذا السلوك هو تفعيل Acting out لتحتوى اللاشعور ، بمعنى أن الذاتية والافتراضية وإنهاء الآخر بدلا من أن تكون قابعة في اللاشعور في الأحوال المادية تظهر في السلوك بطريق غير مباشر ، فإنها عند السيكوباتي تخرج في سلوك يلبس شكل السواء مباشرة ، ولكنه يحقق هذه الذاتية في فعل ملعن مباشر ، وهذا ما عنيته في التقديم العام « بالتركيب للمكسوس » ، ورغم هذا التفعيل الذي يطلق للاثنائية الثمان ، والذي يسمح للمدون بالظهور متحديا إلا أن الأمر ليس مجرد ردة إلى المراحل البدائية بقدر ما هو أسلوب دفاعي ضد الضعف الداخلي والمجنون الحقيقي والتخيل من جانب العالم الخارجي

« لا تمنع ، لست الوحش الكاسر
والشعر الكث على جلدي هو درعي ،
يحميني منكم »

(١٦٩) بصيرة السيكوباتي :

ويبدو موقف السيكوباتي من الداخل موقفا متحديا يريناما نحاول أن نخفيه في أنفسنا عن أنفسنا ، وإدراك هذه الحقيقة ابتداء يمتد من أهم الخطوات الأولى التي تسمح لنا برؤية حقيقته ، والنيكوباتي بوجه خاص يعرف السيكوباتولوجي ويتكلم بطريقة تقرب من الرؤية الذهانية والوعي النهائي الذي سبق الإشارة إليهما (وعى بقطة - المجنون ص ٤٤ ، البصيرة الذهانية ص ٢٢٥ وما بعدها) ، وكثيرا ما يمتدح الناحس والباحث في هذه الرؤية التي تبدو صادقة وعميقة ، وكثيرا ما تحاك القصص وتكتب الروايات عن هذه الرؤية الأعمق ، وكثيرا ما يقع الرواة والأدباء والتأديبون

في الإعلام من شأن مثل هذه الرؤية ، ومن شأن صاحبها حتى ليدو السيكيوياتي . وكأنه البطل عميق النظرة العارف بالحقيقة ، ومثل هذه الصورة هو ماأنت يتقنيته . هنا حتى قال لي بعض طلبتي مباشرة « إنك تتعاطف مع السيكيوياتي بشدة » بل أني لاحظت أن أكبر صورة كانت تجذبهم في اللان الثمري كانت هذه الصورة التي تلوح فيها معالم ثورة على قيم الزيف وفي نفس الوقت ملامح صدق الرؤية الناقدة للتعجبية ، دون أن يلت نظرهم ما بها من سلبية في نهاية الأمر كما سيحدث حالا ، إذا ... فالسيكيوياتي ، رغم اتباعه لهذا الأسلوب اللاأخلاقي — إنما يدمع الأخلاقي للسلطة التي لم تثر وجوده الحقيقي ، ولم ترض احتياجه الأهمق ، وهو يحتمى صراحة بدوائه وأنا نيتة من هذه الخدع الجارية على حد إدراكه ، الأمر الذي لا بد أن يوضع في الاعتبار كوجهة نظر ، إذ ليس معنى أن الشخص القادى رضى بهذا المستوى من التواصل أن تتر وتترف أن هذا المستوى السطح هو الجزعة الكافية لإثراء وتغذية الوجود البشرى المعاصر ، وصيحة السيكيوياتي المحتجة — قولاً أو سلوكاً — على هذا الذي يجري هي صيحتها وجاهاها

» «

يحمي منكم

من كذب الحب ، من لنو الصديق

من سخط الحق .

وهو إذ ينجح على هذه القيم ، لا يمدد عنها ، بل يتلادى في تفصيلها تحميلاً سلاوياً مباشراً ، وكأن لسان حاله يقول بساوكه « هذا أنا ذابيشاعق أريكم ما هو أنتم في خداع وجودكم » والكراهية والرفض التي يدمع بها المجتمع السلوك السيكيوياتي هي خوف ضمني من كشف جوهر بعض الخدع التي يبيتها التردد البادى ، وعلى التقيض من ذلك ، فإن إعلام شأن ثورة السيكيوياتي في الأعمال الفنية أساساً ، والأنشطة المدنية والشلية للتعرفة ، هي الوجه الآخر لهذا الاحتجاج رغم عجزه وإفلاله .

فإعلان السيكيوياتي رفضه لكذب الحب ، ولهذا اللنو الذى ينسئ صدقاً ، ولما يحوى ادعاء الحق من سخط خدياع . وهو إعلان من قبيل الألعاب

النارية لأنه لا يعطى بديلا ، وليس على السيكيوباتى (مثله مثل الفنان) — بداهة — أن يعطى البديل ، إلا أن الطب النفسى ، وعلم السيكيوباتولوجى خاصة لا بد وأن يقوم هذه الرؤية فى حجمها العلمى ، وليس فى برقيها التى أوفى رفضها الأخلاقى ، وحجمها العلمى يقول إنها رؤية صادقة ولكنها فاشلة وهى احتجاج له مايرره ولكنه يتم بطريقة تحطيمية عدوانية مرضية بالمقاييس السحبة البالية ، وبالرغم من أنه يقوم بالنيابة عن بضنا بإعلان زيف هذه القيم بتحميلها سلوكا منفردا رغم برقه ، فإنه يسهم فى رفض رؤيته لأنه يمثل الفشل مجسدا رغم صياحه بماهو صدق من خلاها.

وقد أضيت بعض الشيء فى شرح هذا الموقف لما يترتب عليه من موقف الفاحص البكيليكي تجاه سلوك السيكيوباتى ، حيث أن الصورة الكليينكية لا تظهر فى شكل أعراض محددة ولكن فى شكل سلوك لا يمكن فهمه ، ومن ثم علاجه ، دون تقوية إيجابيا وسلبيا بأ كبر قدر من الموضوعية ، كذلك الحال فى فهم أبعاد السيكيوباتولوجية ومبرراته الموافقة ، فالسيكيوباتى عادة ما يعود باللائمة بشكل مفرط على المجتمع ، والقوى الخارجية ، والقوى القاهرة ، والقوى القوية . . . الخ ، ونحن إذ نمرض هذه الصورة من وجهة نظر السيكيوباتى إنما نمرض ضمنا أسباب سلوكه ، ومهما اتفقا معه — ولو جزئيا — فى الأسباب ، فإن قبول الوسائل التى واجه بها هذه الأشياء هى التى تدرجه سيكيوباتيا ، أو ثائرا ، أو ضانا . . . الخ . فهو إذ يظن للآخرين أنهم أهملوه فأثاروا عدوانيته إنما يبرر موقفه أساسا .

« أتم سبب ظهور الناب الجارج داخل فكي

أتم أهلمت روجي

أذيتم ورق

تتمالط زهرى »

إذا ضدوان السيكيوباتى يأتى من مصادر مختلفة ، ويندو فى أشكال متعددة ، أما مصادر فيمكن تعدادها فيما يلى :

(١) فرط البصاف البليطى ، فالمدوان هنا هو النطاء الذى يخفى هذا الضعف

(ب) الحاجة الملحة إلى الآخر مع اليأس الشديد من إمكان تحقيق هذه الحاجة من واقع هذه الرؤية القاسية الصريحة .

(ج) التفاعل للإهمال والتترك ، فهو « يفرض نفسه » من خلال عدوانته

(د) الانتقام من الظلم (الحقيقى ، أو للبالغ أيقية ، أو التصور) الذى لقيه طفلاً . . . وكبيراً

(هـ) تأكيد الذات . . . مع البائلة فى الذاتوية للمصاحب بعدم مراعاة الآخرين بأى صورة وبأى درجة .

أما أشكال العدوان ضمنها السلبى : بالتخطى ، والذاتوية ، والإغفال ، والإلقاء والطنبلة ، ومنها الإيجابى المباشر : بالايذاء والاعتداء على مال الغير ، أو حريتهم ، أو حتى حياتهم

(١٧٠) **التعلق السيكوباتى الى ما يدعم كينونته :**

إن للمشكلة السيكوباتولوجية فى هذا النمط - كما هى فى النمام بوجه خاص - هو أن السيكوباتى منذ نشأته الأولى يقتصر إلى التنفيذ البيولوجية التى تسمح له بالنمو التلقائى الذاتى ، فإن السيكوباتى عادة ينشأ فى بيئة تصف بأقل درجة من الاعتراف كآخرين ، وأكبر درجة من استمال الآخرين كأشياء . وهذا يتم بوجه خاص حين يكون المجتمع عامة ، ومجتمع الاسرة خاصة غير آمن بأى درجة كافية ، وكذلك حين يكون أغلب المايشين للسيكوباتى فى بيئته الأولى من مضطربى الشخصية متوقفى النمو ، وأخيراً حين تكون الاهداف التنافسية مستبذنة لكل الطاقة البشرية كنتيجة مباشرة لعدم الأمان ، كل ذلك يجعل الطفل (سيكوباتى المستقبل) غير موجود (بذاته) فى وعى الآخرين .

« هل تذكر ما من تشكو الآن كيف لفظت وجودى »

الاستعمال السطحي للكيان الطفل : ومن أمم مظاهر « لفظ وجود الطفل والناؤه » هو ما سبق أن ذكرناه فى النمام (مع اختلاف النتائج) ص ٣٥٢ ، حيث أن الطفل فى هذه الظروف يقوم بأدوار كلها لاتتعلق بوجوده هو ، بل بقيسة للقرصة النابعة من احتياج الآخرين القريب وتمير :

« كيف لصفت ضياعك في »

لاشير إلى عملية مباشرة ، وإنما هو دال على أن الوجود المتجسد (ضد التامى) هو وجود ضائع لاحالة ، وهو الوجود الثابت في بيئة السيكوپاتى (طفلا) ، وتواجه الطبعي هو :

(أ) أن يقوم الطفل بقبض الوجود الظاهر للوالدين (أو أحدهما) ومثال ذلك أن الوالد التزمت خلفا ، المحبوس فكريا ، المقهور اجتماعيا ، يسقط داخله على طفله ليقوم عنه وله بالوجه الآخر عالم يستطع هو تحقيقه ، لذلك ترى أن عددا لا بأس به من السيكوپاتيين يأتون من أسر متزمتة ، والتفسير السطحي لهذه الظاهرة هي أنهم يجتجون على هذا التزمت ، في حين أن التفسيع الأعمق هو أن هذا السلوك التقيضى قد يكون الوجه الآخر العبر عن « لاشمور » الوالد (مثلا) وقد يتم ذلك شعوريا تحت عناوين المطف والحنان والتعلق المفرط ، وقد يتم لاشموريا بالباح الفصل (دون القولى) لتثبيت عادات التكسب وعدم الالتزام ... الخ

(ب) قد يمثل الطفل للوالد مجرد أمل أطول همرا لتتحقيق كل ما حرم منه هو ، فالوالد (أو الوالدة) الذى يحس بالارباط في القهر الذى يمانيه ، قد يسمح وينمى عند طفله حرية غير محدودة كمويض مباشر تقهره الداخلى وخوفه المفرط من تكرار ذلك ، وهنا ترتفع شعارات الحرية الحديثة وما إليها لدرجة تحرم الطفل من معالم التعليم الأساسية ، لالحجاب انطلاق قدراته القبلية ، ولتكن لحسابات والدية تموضية ، وبالتالي غذانوع آخر من الضياع من خلال إطلاق حرية طفلية « مشتهرة » يدفع منها لالطفل بالتالى ضياعاً من نوع آخر ، عكسى في الظاهر ولكنه متساو فى الواقع .

(ج) بمجرد ظهور السلوك السيكوپاتى (وهو يظهر كسلوك طبعي - على نبرات - أثناء النمو في الطفولة) قد يوجه الوالد (أو الوالدة) الهجوم الحاد على هذا السلوك في محاولة إخفاء جذوره داخل الوالد من ناحية ، وفي محاولة تبرير شقائه وضياعه وخيبة أمه ... الخ ، وبهذا وذلك طالما أنه يقوم بوظيفة لدى الهاجم - إنما يثبت هذا السلوك ويدعمه ، وبدلا من أن يمر به الطفل كفترة عابرة وطبيعية ، يتوقف عنده ويكرر في طبعية Stereotypy ثابتة .

والمعلمة مزدوجة الوثائق Double bind تمت مشولة عن هذا الاضطراب بنفس القدر التي تعتبر فيه مشولة عن حدوث الفصام سواء بنواء ، وفي حالة السيكوباتي نجد أن نوعاً خاصاً من المعلمة مزدوجة الوثائق هي الهيئة لتسمية السلوك السيكوباتي ، ألا وهي المظهر الخلفى للتمت في ظاهر السلوك اللواكب في نفس الوقت لوسائل غير لفظية ناجمة من اللا شعور ، تدل على عكس ذلك تماماً من تسيب ولا أخلاق

« هل تذكر كيف لبست قناع الوعظ

والشيطان بداخلك حتى . . . »

الامر الذي قد يظهر أحيانا في السلوك الواعي في جزئيات متفرقة غير مترابطة ، ومن خلال استقبال الطفل الكلى لهذا التناقض الخفى بأى تناسق لازم النمو يكون التناج لا تناسق مقابل يظهر كما هو في حالة الفصام ، أو يرجع تفعيل الجانب اللا أخلاقى التسيب كعرب من - ودفاع ضد - هذا الاتناسق السلوكى الفصامى المحتمل .

(١٧١، ١٧٢) تكوين السلوك السيكوباتي :

حتى الآن .. نلاحظ التشابه الشديد (بل التماثل) بين مشكلة الإهمال الكياني ، والضعف الداخلى وراء السلوك السيكوباتي ، وبين مثل ذلك عند الفصامى والبدنوى بوجه خاص ، إلا أن كل من هذه الاضطرابات مختلف - كما ذكرنا - في كيفية تناول هذه للمعاني الجوهرية الأساسية ، والسيكوباتي يمر بنفس المراحل التي ذكرناها طوال هذه الدراسة بنفس التالى الذى وصفنا مراحله أتوجيها ، وهو يعيش المرحلة الشيزويدية بنفس أشد من الجرعة الطبيعية ، سواء من حيث حقيقة وحجم الظروف التي تبررها ، أم من ناحية استمداده لاستقبالها ، فالجزء (الأنات) أنا كس هنا - أو بتعبير بيولوجي - النشاط الساحب للسحب - يشمل مساحة أكبر ويمارس جذبا أعمق

« لما عشت الوحدة والمهجر

أغراقى الطفل المهارب بالنوص إلى جوف الكهف

ونهاوى القارب في بحر الظلمة »

وفي حين يفتح الشيزويدي بهذا الانسحاب الذي يبدو ظاهرا في السلوك .
وفي حين يشطر الوجود وتنسحب أغلب الطاقة الشاملة — مع الجزء الناقص مع
آثار التفسخ فيما تبقى من معالم الشخصية — في النقص .

وفي حين يحاول البارنوي الخروج من هذا الجذب في توجس إلى عالم الآخرين —
مع الاحتفاظ بالمسافة الدائمة بينهم .

نجد أن السيكيوياتي يرفض هذه الأساليب جميعا ، أو بمعنى أدق يسمح عن
الاستسلام لأي منها فهو ، أعجز من الاستسلام الشيزويدي للوحدة
« لكن هناك كاتلم يا صاحب سر اللعبة

موت بارد »

كأنه لم يقبل أن يتسكك ، ولم يكفه التوجس البارنوي والتفت للضبط .

(١٧٣) الحل بالتفصيل التكملي

ومن خلال كل ذلك يواصل السيكيوياتي نموه بفكك مقلوب ، بمعنى أن هذه الزعات
والجوى البدائية للهددة بالحرب وبالتوجس وبالتأثر ، يسمح لها بالظهور في السلوك
الشموري ، فتسكف عن التهديد بالتأثير الحقي ، وفي نفس الوقت تحقق غاية نشاطها
وليكن بالذمة المادية والسلوك شبه السوى ، فالانسحاب يتحقق بالذاتية المطلقة ،
وللوقوف البارنوي يتمه المدوار بصورته السلبية والإيجابية ، والتفسخ ينوب عنه
للتركز على « الآن » بحيث تنفصل كل لحظة عن اللحظة التي تليها بدلا من أن يتصل جزء
ما من الشخصية عن جزء آخر ومن هذا الوجود التكملي نستطيع أن نتبع بجنود
التكملي التبعي للمقابل للتكملي التبعي ، وهذا التكملي — كما أوضحنا —
لا بد وأن يؤخذ بمحدوديته الرمزية حتى تتقدم وسائل الدراسة المقارنة ، ولكن
لهم هنا صفات بدائية — أشبه ما تكون حيوانية — ونحن لانطلق اسم الحيوان
على الانسان تحقيرا للحيوان في ذاته ، فالحيوان في تكلمه ودفاعه عن نوعه وبقائه
لا يدمج بالصفات الخلقية التي يتداولها الانسان فيما بين أفراد ، وإنما يتبر السلوك
الحيواني صفة بدائية مرفوعة بدلالته التكملية في الانسان ، فتكوس السيكيوياتي
يحصل معالم التعامل الحيواني البدائي المباشر بما فيه من انقاص لإرادة واختيار الانسان

أى قدرته على التأجيل والانتقاء بين البدائل ، فهو سلوك فنج ، منعكس آتى لئلا
لا أكثر ولا أقل ، وكل الصفات الواردة فى اللّين إنما ترمز إلى بعض معالم السلوك
السيكوباتى ، وهى ذات شقين واضحين ، فهى من ناحية تشير إلى نوع الطّاع الذى
يلجأ إليه السيكوباتى ، ومن ناحية أخرى تشير إلى صدق رؤيته (الموقوفة التنفيذ)
لما اضطره إلى ذلك ، مثل تبرير النكوص عامة بصعوبة التواجد وسط هذا الكمّ الهائل
للنزاحم للتنافس من الناس

« فطلقت أجمع قوة أجدادى

من بين خلاياى

حتى أخرج وسط البحر للتلاطم بالكتل البشرية

حتى أجد طريقى الصّعب »

وكذلك فإن السلوك السيكوباتى قد يتصف بمجموعة من الصفات التى يرمز لها
حذر « النمر » وغدره وخبايته ، ومناورات الثّلب وروغانه ، وتلفت الحرياء والحية
وتلوّنهما ، وتلمس وسائل الانتهازية فى العلاقات النّفعية .. وهكذا

« واستيقظ فى ابن العم النّمر

ولبست عيون الثّلب

ونمت فى جلهى بعض خلايا بصيرية

مثل الحرياء أو الحية

وبدأت أعامل عليكم

بالوحش السّكّام فى نفسى

أرسلت زوائد شعيرة

مثل الصرصور أو الخنفس

أتحسّس لمس سادتنا »

(١٧٤) السيكوباتية دفاع ضدّ اللّهان بأنّونه :

ثمّ يعود السيكوباتى ويرد كل هذا النكوص والصفات الحيوانية البدائية بخلوّ غاله
من أى علاقة تسمح للأخر بالحركة الدّائرية فهى إما لرجة أى ملتصقة به تقلل حركته هو

« ووجدت سطو حكمو لرجة

تلتصق بمن يدنو منها »

أو هي علاقة سرية غير ذات معنى يسمح لها بالاستمرار حتى الإفادة التي
تسمح بالتحرر

« أو لمساء ،

تترلق عليها الأشياء »

فهو لا يستقبل من العلاقات القائمة إلا تهديدها وألمها
وتصبح بذلك كل تفاعلاته دفاعية ضد كل هذه المواقف للهددة ، وفي نفس
الوقت دفاعية ضد الأمراض الأعماق (الفصام والبارانويا بوجه خاص)

« هربا من هربي ...

... .. وشكوكي »

وكذلك فإن السيكيوباتي يتجنب بوجه خاص مشاعر الاكتئاب الحقيقي

« هربا من همي و »

ذلك أن الاكتئاب شمو أسمى ، وهو لكي يظهر - كما ذكرنا - يحتاج إلى
الآمل في تواجد « آخر » وفي نفس الوقت احتمال التهديد باختفاء هذا « الآخر » ،
والسيكيوباتي ليس عنده هذا أو ذاك ، ولذلك فإن الاكتئاب مرفوض قبل ظهوره .

وقد لاحظت في خبرة العلاج النفسي الجمعي أن السيكيوباتي قد يتناول سلوكه
بين المحرب والمدون والناورة والسلوك الأخلاقي ، ولكنه يستمر في التردد
للعلاج بشكل أو بآخر ، إلا أنه بمجرد أن ينسى علاقته بالآخر إلى أي درجة . .
يبدأ التهديد بالآلم الحقيقي المسمى « الاكتئاب » في الظهور .

فالوقوف السيكيوباتي باختصار هو حل دفاعي تفصيلي ضد كل المخاطر الخارجية
(خيالا أو حقيقة) والمخاطر الداخلية (الانسحاب - الفصام - والتوجس والخوف
- البارانويا - والآلم النفسي والعلاقات للهددة - الاكتئاب) والحديث عن السلوك
السيكيوباتي ككافية للذهان إنما يشير إلى هذا البعد الدفاعي بقدر ما يشير إلى البعد
النائي الذي أشرنا إليه سابقا قائلين أنه يحقق أهداف الذهان، ولكن باستعمال أسلوب
شبه نوي فهو سلوك ناجح مظهرها ضد هذه الاحتمالات الذهانية للترصة .

(١٧٥، ١٧٦) سلوك السيكوباتى الااخلاقى وتبريراته

والسيكوباتى لا يخفى عن نفسه سلوكه الااخلاقى عادة ، بل هو يدرك أغلبه ، ويمارسه بوعى شبه كامل ويرره فى كثير من الأحيان ، وهذا السلوك الااخلاقى ليس مرادفا للجريمة على كل حال ، إذ يجب التنبية ابتداء على أنه ليس كل مجرم سيكوباتى وليس كل سيكوباتى مجرما بمعنى أنه يقع تحت طائلة القانون .

والسرقة عند السيكوباتى قد تأخذ أشكالا متعددة ، من أصغر التهاونات (مثل المزاولة والتهرب من دفع حق النولة والآخرين) إلى الفنى إلى النصب صعب الاكتشاف ، إلى السرقة المباشرة الصريحة ، والسيكوباتى يعتقد - حقا أو تبريرا - أن الفرق بينه وبين أى آخر مدعى الخلق أنه يسمى سرقة سرقة ، أو أنه يأتى من السرقات ما يمكن أن يعتبر بالمقاييس السائدة سرقة ، رغم أن هناك من وجهة نظره - حقا أو تبريرا - سرقات أكبر وأخطر لا يلقى أحدها بالا لأنها تحدث (١) من أغلب الناس سواء بسواء (ب) من أهل السلطة والقوة (ج) بطريقة أكثر خفاء وأكثر بعدا عن تناول القوانين (د) باتفاق بين الأطراف على تحديد مناطق السرقات واختصاصات كل سارق فى منطقته مع الالتزام « بالسطارة » الشائعة (هـ) باتفاق مع المجتمع أو السلطة على التناضى عنها لصالح فئة خاصة أو معاملات خاصة أو مرحلة خاصة -

وكل هذه الشروط التى تجعل السرقة المادية ليست سرقة لا بد وأن تتم (أو عادة ماتم) بعيدا عن وعى أصحابها ، وبالتالي يتحمسون فى اتهامه والحكم عليه ودمنه وحده دون أنفسهم

« وسرقت

لا تهمونى بإسادة

لم أفضل إلا ما فعله الساسة

أو أصحاب المال الكاسع

أو من حنقوا سر المهنة »

وعلى الرغم من أن كل هذه التبريرات - أو وجهات النظر - قد يكون لها ما يؤيدها حقا وصدا، فإن موقف السيكيوباتى منها هو موقف حكى تبريرى أساساً، وقد يكون له فاعلية إن هو اقترن بالرفض المشول ولم يقف عند مرحلة التبرير الخاص، وهو نفس موقف الشيرويدى مع فارق أن الشيرويدى قد يرى هذا الموقف الذى يمكن أن نسميه «السرقه الصومية» وبحكم عليه ويدمغه بالانسحاب الكامل منه ومن غيره أو قد يلجأ إلى أسلوب آخر وهو ألا يلجأ إلا إلى السرقه التى لا يمكن هو ذاته أن يراها فى نفسه ، أو بالفاظ أخرى هو يسرق مستمتلاً بدفاعات أسمى وأكثر اتواء ، أما السيكيوباتى فهو يعلم ما يفعل ويكتفى بالعلم .. بل ويطلق سهام قذائفه على الجميع .

الكذب :

وكذب السيكيوباتى عادة مصحوب بالسى إلى مكسب بذاته ، وهو يكذب عن وعى وإرادة وتقرير ، وقد يحصل على المكسب أو لا يحصل ولكن قصد المكسب يكون موجوداً لاعتالة منذ البداية ، وهذا يختلف عن الكذب للرضى الذى قد يصل إلى درجة الكذب للكذب إن صح القول، والذى يفتش كساح جانبى ومتواصل لحيل مغرط مبالغ ، والسيكيوباتى - مثلاً كان الحال فى السرقه - يعرف أنه يكذب تمام السرقه ، وهو يكاد يكرر نفس الموقف « النفاق » « التبريرى » فى نفس الوقت إذ هو يرى أن الفرق بينه وبين الآخرين - الأسوياء - هو أنه يعلم ما يفعل ويكاد يقر بما فيه ، أما الآخرون من وجهة نظره - حقا أو تبرير - فهم يكذبون دون أن يعلموا وبالتالي يكون أثرهم على الآخرين شديداً ومضاعفاً ، ومطالبة السيكيوباتى الآخرين بقيم مطلقة لاشك يبرره أفضاه وموقفه ، ولكنه فى نفس الوقت يملن عمق رؤيته لنفسه وللآخرين ، والتبرير هنا شديد القسوة لأنه يهاجم أى علاقة سطحية باعتبار أن السق يرفضها ويملن كنبها ، فهو يهاجم الزواج كثال لصفقة غير متكافئة يخفى كل شريك فيها نوايا استغلال شريكه على اعتبار أنه يرفع شعارات عاطفية أو أخلاقية ؛ ولكن السيكيوباتى ينسى أو يتناسى ما يحويه هذا التنظيم الاجتماعى الاضطرابى من احترام مرحلة تطور الانسان وتطلبات نمو الاطفال ، وهو يهاجم أى معلومه حتى فى مجال العلم لا تدلل على حقيقة ما تشير إليه من محتوى، والبحث العلمى

بالذات . . وهو من أرق مسئوليات أعلى الطبقات الفكرية في المجتمع البشري ،
إذا مارآه السيكوباتى أو غيره مرتباً لدم الأمانة أى للكذب .. بدأ ذلك له مبرراً
بلا حدود، لكل ما هو دون ذلك من أكاذيب ، وهذه الرؤية التى يرونها السيكوباتى
أفضالها ليست رؤية خاصة تبريرية على إطلاقها إنما هى فى واقع الحال رؤية لها ما يدعمها
من القاييس الأخلاقية ، إلا أنه يستعملها لذاته ولتحقيق مقادته لا أكثر ولا أقل

« وكذبت .

لا تستجلى فى حكمك

ولينظر أى منكم فى أوراثة

فى عقد زواج ، ^{يرمى}

أو بحث على يمينى به

أو ينظر داخل عمة

إن كان أصيب ببعض الحكمة

ولينعبرنى

هل آتى وحدى الكذاب »

وهو يتحدث من موقفه هذا أى إنسان يسوق وعيه وتمتد بصيرته ليرى فى داخله
التناقض الذى يدمغ أغلب أفضاله الظاهرة ويخرج من كل هذا بتبرير استمراره فى
كذبه مادام أنه ليس وحده الكذاب

لا بد لنا من إعادة وقفة أمام رؤية السيكوباتى هذه، تلك الميعة لذاته وللآخرين،
فهذه الرؤية بوجه خاص هى التى تجعل للسيكوباتى سحره، وتجعله مادة ثرية للأدب
الروائى خاصة ، كما صورته أحياناً كثيرة كبطل سياسى أو قاتل اجتماعى ، وكل
ذلك يستدرجنا إلى الوظيفة الإيجابية للسلوك السيكوباتى باعتباره الأطروحة للعادة
Antithesis ، إذ لا بد وأن يشير من خلال مواجهته للأطروحة محاولة ولأف
قد تنجح أو تفشل بقدر تناسبها مع مرحلة نمو المجتمع ، ولعل هذا الموقف الإيجابى
المحدود بالإضافة إلى هذه الرؤية المخترقة التى لا تخلو من صدق، هو الذى حدا ببعض
العلماء فى تصنيف المرض النفسى إلى إدخال تصنيف اسمه « السيكوباتى الخلاق »

creative Psychopath وإن كنت أحب أن أميز في مجال التدوين تصنيف إلى أن هناك فرق بين إبداع وإبداع، فهناك الإبداع الفني الإبداعي The artistic substitute creation وهناك الإبداع الخائلي الشئول The responsible creative creation والاول تكون فيه الرؤية عميقة وثرية وقرية قريبا هائلًا من رؤية السيكوپاتى، إلا أن الفنان هنا يستطيع - كما ذكرنا - أن يترجمها إلى فن يكتب وقرأ أو يستعمل أى أداة فنية أخرى، وفي هذه الحالة قد يكون الفنان متفصلا عن فنه إلا في لحظة إبداعه، وفي هذه الحالة أيضا يكون الفن بديلا - كما ذكرنا - عن الحياة، للشخص ذاته، ولكنه يؤدي وظيفته الإيجابية للآخرين، أما الإبداع الخائلي للشئول فقد يكون أكل جهرا للمستمتع إلا أنه أكثر تناسبًا مع وجود صاحبه من ناحية، ومع مرحلة مجتمعه من ناحية أخرى . .

ويمكن أن نصيغ التصنيف الناشئ من درجة التباين بين الرؤية، والفن، والخلق، كالآلى :

(أ) السيكوپاتى = رؤية صادقة + أداة فنية عاجزة + وجود شخصى ضائع ضار مقرب .

(ب) الفنان = رؤية صادقة + أداة فنية قادرة + وجود شخصى مقرب في كثير من الأحيان

(ج) الخالق = رؤية صادقة + أداة فنية (وعملية) قادرة + وجود شخصى موضوعى

ونلاحظ من هذا التقسيم كيف تتفق الرؤية في الأحوال الثلاث في حين يختلف نتائجها في كل حالة

(١٧٧) السيكوپاتى والآلة :

تذهب بعض تفسيرات السلوك السيكوپاتى إلى أنه وجود يرجع فيه انتمار مبدأ الله على مبدأ الواقع، ولكن هذا التفسير - رغم صحته من حيث البدء - لا يمثل إلا جزءا من كل أشمل، وهو تفسير مدطح إذا اقتصر على هذه

(*) لم أجد مرادفا مناسبًا في اللغة الإنجليزية لتفصلي التكرار مرحليا، والأمل هو العربية لاحقا .

للقولة ، بالرغم من أن سلوك السيكيوياتي تحكمه اللذة العاجلة ، إلا أن لفته غير مشبعة إذ سرعان ماثير فيه جوع أكبر إليها ، فالسيكيوياتي يلف حول نفسه متوهما التلذذ وهو لايزيد إلا بسدا عن ذاته وعن الارتواء .

ومن معلّم موقف السيكيوياتي تجاه اللذة أنه يجعلها وبأى عن
« وتجلت اللذة »

(١٧٨ ، ١٧٩) السيكيوياتي والزمن

ووراء هذه المبطة للفرطة درجة هائلة من عدم الأمان تجعله غير واثق بأى درجة من احتمال بقائه أو عودة فرص عائلته أو أفضل ، فتدبسه لأن ليس تسيقا للحظة الحاضرة ، ولكنه عدم ثقة بالاحظة القادمة ، وبهذا فإن أى تأجيل يمثل له خطر السدم ذاته ، وقد سبق أن أشرنا كيف يمكن أن يكون التركيز على « الآن » نوعا من إنشاء السئولية (ص ٣٩) كما أشرنا كيف يحتفى بعد الزمان ويضعف إذا ككظاهرة متلاحقة عند الموسى (ص ٣٣٤) ، كما أشرنا إلى ظاهرة توقف الزمن عند التفاسى ، وهنا يجدر بنا أن نقف قليلا لتفسير هذا الإنشاء للزمن عند السيكيوياتي فأرجعه إلى عدة عوامل كما لاحظتها من خبرتى الكليينكية :

(أ) إن السيكيوياتي يشعر أن أحداث الزمن الماضى « قد خاتته وخدعت » ، فهو لم ثرو وجوده ولم تشبع احتياجه ، وذلك بلا ذنب جناه ، ولكن لأنهم استعملوه لغير حسابيه ، وكأن الزمن هو حقه لأنه حياته ، فإذا لم يشه ويشرى منه بحقه البسيط مادام قد جاء إلى هذه الدنيا إنسانا ، فإنه يشعر أن أحدا سرقه ، أو « أنهم » (الآخرين بصفة عامة) قد اغتالوا زمنه ، وأول ما انتبهت إلى هذه الظاهرة حين سألت أحدهم عن طفولته فأجاب تنوء : ليس لى طفولة .. أخذوها من وراى .

(ب) إنه يشعر بعدم الأمان المطلق ، فهو يتصور أن انتظاره سيحرقه من المصفور فى يده الآن ، حتى ولو كان هناك مائة على الشجر ، فهو يفتال غده فى مقابل اغتيالهم أمسه

« فكما اغتلم أمسى ألنيت غدى »

(ج) إن وجوده المستعرض ينتهى عند حدود ذاته ، ووجوده الطولى ينتهى أيضا عند لحظة آتة ، وهذا يندى ذلك وبالعكس ، فيها يشعر أنه ليس له امتداد فى أى اتجاه

نتيجة لاثانية المطلق ونحوه الخاف ، فلا امتداده في الطول كذلك ، والامتداد الطولي هو البعد الزمني .

(د) إن السيكوباتي لا يستطيع أن يتحمل أدنى قدر من المسئولية ، وبما أن الحياة في بعد زمني تتطلب بداهة ومباشرة تحمل قدر من المسئولية يتناسب طرديا مع مساحة الزمن الذي تمتد فيه حياته وإدراكه لذلك ، فإن السيكوباتي يسقط الزمن من حسابه مع إسقاط مسئوليته كلية ونهائيا .

(١٨٠) السيكوباتي والجنس

وأشكال اللغة المحكية تأخذ أى مظهر من مظاهر الاستراق الوقتي في نهم بدائي لا يروى ولا ينسى ، ومن أهم أنواع هذه اللغة الحاجة ، اللغة الجنسية ، والسيكوباتي صفة عامة قد يبدو ناجحا بوجه خاص في علاقاته الترامية بما يصاحبها من نجاحات جنسية تختلج صورها ، وهو لا شك له من مقومات سمات وجوده ما يؤهل له مثل هذا النجاح ، فهو يحمل (أ) إغراءات إشراق الطفولة غير المسئولة ، (ب) وجسامة اللامبالاة ، (ج) وعنف الاندفاع بأقل درجة من الحسابات ، (د) كما أنه يغلب الترائز مباشرة لأن وجوده مكموس كما ذكرنا ، ويتميز رمزي إنه يبدى بترائزه على السطح ، وبهذا يستطيع أن يغالب ويشير الترائز المقابلة في رفيقه أو لريسته بسهولة ويسر ، (د) ثم إن إعلانه لبدا اللغة يشير للمقابل في الآخر وينريه باحتمال تحقيقه تحقيقا شقيقا حادلا ، (هـ) وكذلك فإن تركيزه على « الآن » يجعل تصرفاته أعمق وبالتالي أكثر اختراقا ، (و) ثم إن حاجته الصريحة للآخر وللمودعة إلى الاحتواء به واحتوائه بالاندفاع وجودي غير محسوب يحمل سلوكه الترامى والجنسى مدفوع بترائز بقائية ناجمة من فرط عدم أمانه (ز) كأن اختفاء الواعز المانع من استعمال الآخرين مع استسهال الكذب وسهولة التبرير يسهلان له مهمته (ح) وأخيرا فإن إحياء علاقة يجسدها جسمه أكثر حيوية وحيوانية ولو لفترة موقوتة

« واللغة عندي تعنى كل وجودي »

هذه قانون الأجداد

تلتصق بنصف آخر تبقى »

فالنريزة الجنسية واندفاعاتها الناجحة عند السيكوباتي موضوع يعلن « وجوده الكوس » ، ونكوصه البدائي ، ولا أمانه المفرط .

(١٨١ ، ١٨٢) افلاذ قيمة الجسد ... عند السيكوباتى :

إن ظهور الوعى عند الانسان ، وتطور التفكير الرمزى إلى غايته القصوى ، جعل إنسان العصر يتفصل عن جسده بشكل متزايد حتى كاد يصبح الوجود السوى هو أن يعيش الانسان فى « جسد متخيل » لافى « جسد حقيقى » ، والسيكوباتى يستعيد علاقته بالجسد نكوصاً لا تكلاماً ، فالجسد عنده هو مركز اللذة وغاية الوجود ، بل ربما يصل الأمر أن يكون هو الوجود ذاته ، وهو يعلن رفض الانشقاق والاعتراب والتفاسى أو ادعاء التماسى مما يسنى أخيانا الحب الروحى أو الحب المذرى ، وهو يبدو لذلك - فنياً - أكثر صدقاً ومراحة ، فهو يرفض فصل الروح عن الجسد باعتبار الجسد هو الثبوت وهو الأصل ، ويقلب الأوضاع قصداً ويميد تنسية الأمور بطريقته الخاصة ، فالاعتارة عنده هى أن يستعمل اللفظ خداعاً لأن يباع الجسد ويشتري ، والردة الحيوانية عنده هى الاعتراب عن الجسد لإحياء النزعات الجسدية وتقديسها .

« وكلامكو للصول عن المذرية

وعن الحب الاسمى

وهم يخفى ردتكم للحيوان الاسمى

ياسادة :

ماذا يبقى إن فصلت روحى عن جسدى التأثير

ياسادة :

لم تحتشون وراء اللفظ الفاعر »

وهكذا يبر قضية موازية لاتقطع امتداد ذاته إلى الآخرين ، كما أثار قضية انقطاع امتداده الطولى فى البعد الزمنى ، فهو هنا يعلن انقطاع نشاط الجسد الحيوى للباشر عن امتداد نشاطه عبر حدوده فيما يسمى بالزوج ، وهذا الانقطاع الشامل للأبعاد المختلفة هو تأكيد جديد على طيبة وجوده الدائىة اللاغية لكل ماعداها .

(١٨٣) للممارسة الثالثة :

وقد يمارس السيكوباتى - محتمياً بشكل هذا المحجوم والتبرير والرؤية التى تخجل مما لم يصدق دون مسئولته ، قد يمارس كل أنواع الشذوذ جون تمييز بما فى ذلك

الشدوذ الجنسي وهو يخرج لذلك مرة ثانية ضياعه طفلاً تحت عنوان حب لم يش
وجوده ولم يقرر أحقته في الحياة

« إذ لو صدق الزعم

فلماذا أترك هملاً

أين الحب للزعم ، إذا لم ينقذ روحى طفلاً »

(١٨٢) ولقاء السيكوباتى وصراحه :

وهو عادة لا يخفى سلوكه ، إما لأنه لا يستطيع ، أو لأنه لا يهتم ، لاجورته
أمام الناس ، ولا بالناس .

ولا .. لا .. لا ... حبكو

فلأرو خلايا جسدى بالجلس

وتقولون الحيوان تلفظ

وأقول نعم

فوجودى ينشأ امرأة ترغبنى

أو حتى رجل يلمسنى «

(١٨٤) سلوك السيكوباتى سلوك تعويض

من كل ذلك يدونا السيكوباتى كشكل حقيق لما يحمل نوع وجوده من
تناقضات متافره (رؤية صادقة ، ونكوص حيوانى ، ولغة غير مشولة ، وصراحة
وحدة .. ووحدة قاسية واحتياج طفل .. الخ) وكذلك بشأن الدوافع التى ألجأته
إلى كل ذلك .

ونلاحظ من كل ما تقدم أن الدافع الجوهري هو إهماله ابتداء ، ثم تدريجه
على تسبيل بلا رادع أو استعماله كحسب للاشعور بيشة ، تزمته ، وأخيراً نحو هائل من
الأمان ينفذ كل كيانه ... الأمر الذى يبرر ويغسر هذا التعدى اللامبالى

« لا تزعجوا
غفلايا جسدی تعرف لثة الحس
وجنابکمو ... أهلمت حسی وکیانی »

(١٨٥، ١٨٦) السيكوباتى والذهان :

ذكرنا منذ البداية ، وصفة عامة بالنسبة لاضطرابات الشخصية وخاصة النطلى منها والانكاسى ، كيف أنها مكافئة للذهان بمعنى أنها تحقق أغراضه ولكن بالثقة المادية ، وهنا تفصيل خاص بالسيكوباتى ، « فالكافى » (كذلك) كما سبق أن ذكرنا أيضا ص ٣٤٣ يطلق على ما يؤدى وظيفة ، أو يدافع ضد ، ظهور مرض أعمق (عادة أخطر) ، والشخصية السيكوباتية ينطبق عليها الوصفان معاً ، فالسيكوباتى مكافئ للذهان غائيا ، ومكافئ للذهان بديلا ، والواقع أن السلوك السيكوباتى يوجه خاص يحمى صاحبه بشكل ما من مواجهة الإحساس بالإهمال والتترك والاستعمال الإلهى ، وكذلك هو دافع مباشر ضد التفسخ والتناثر وتبقد التحكم ، والاختيار السيكوباتولوجى هنا يكون بين هذين التهديدين معاً وبين بديلهما من سلوك سيكوباتى صريح ، هذا بالإضافة إلى ما ذكرنا (ص ٤٩٢) كيف أن السلوك السيكوباتى هو ضد الانسحاب القسامى وضد الحياة الشاكة للتوجسبة وضد ألم الاكتئاب (« هربا من هربى .. هربا من همى وهكوى ») أما هنا فتأكيدها جيد لنفس الفكرة من بعد آخر

« كان على أن أختار :

إما أن أمضى وحدى فى ذل المهجر

أو خطر ذهاب العقل ..

أو أن أطلق نارى

أسرق حق وجودى

أهو الدنيا إلا ذاتى »

(١٨٧) فشل الحل السيكوباتى . - واحتمال العودة :

تمودنا فى هذه الدراسة إلى أن نذكر فى بعض ما جاء فيها من أمراض واضطرابات

كيف أن الحل المرضي فاضل لأمعالة ، وأتأ إذا كنا قد بررنا ظهوره واعتبرناه نوعاً من الاختيار للحجج ، وأنه وجهة نظر ، قد أظهرنا كيف أن هذا الاختيار هو اختيار الأفضل ، وأن يجاوزه وملاحمه له دائماً اختيار مضاد هو اختيار إفسائه ، وهذه هي نقطة البداية في كل العلاجات الحقيقية وبدونها لا يمكن الأمل في أدنى علاج ذي معنى وفائدة ، ونذكر هنا كأمثلة وعى الموسى بحقيقة وحدته رغم مظاهر علاقاته الاحتوائية ، ثم رحلة عودته نتيجة لذلك « الوحدة ! يا امر الوحدة ، الوحدة موت حتى لو كنت إله » ، ثم نذكر وعى البارنوى الأعمق في شكل تساؤل الرافض « لكن بالله عليكم ماذا يفرى في جوف الكهف ، وصقيع الوحدة يعنى الموت ؟ » ثم نذكر حتى صرخة النصامى « هل أطمع يوماً أن يسمح لى ، هل يسمح لى ... الخ »

إذا فشكل ذلك يشير لأمعالة إلى العمق التالى لاختيار الرض ، وهو اختيار الصحة ، وكأنا نريد أن تؤكد مباشرة فرضاً يعرفه كل معالج جلد متفائل يمرؤ أن يسر غور العمق تلو العمق : هذا الفرض يقول « إنه إذا كان المرض يختار مرضه في طبقة معينة من ذاته ، فإن طبقة أعمق وأقوى تختار التخلص من هذا المرض بشكل لا جدال فيه » ومن المعروف كليسيكياً أن السلوك السيكوباتى يقل بتقدم المضطرب في العمر ، فهو سلوك منشق رغم ظاهره الصيق ، ورؤية السيكوباتى رؤية مع وقف التنفيذ مما يؤكد فشلها وطبيعتها التبريرية والانشقاقية ، الأمر الذى يقصر من عمرها لأمعالة ، كما أن حيوية السيكوباتى بنسكوته تبعد عن استمرار النجاح لأنها منشقة أيضاً ، فهو إذ أحيأ نبض جسده مثلاً أحيأ بديلاً ، فقد عن علاقاته كبل وليس تحقيقاً لشكامل أشمل ، ولذلك سرعان ما يفشل هذا الجسد في الوفاء بكل ما يطلب منه لملء احتياج الإنسان في تكامله الشامل ، فالسيكوباتى يتنقص من قدراته الاندفاعية باستهلاكها الأعمى بلا ارتواء ، فإذا قلنا التشبيه قلنا كشال « إن السيكوباتى بدون جوان - مثلاً - سرعان ما تفرغ بطارياته (إذ هو قد أنسد مولد نموه من قديم) ويعدما يلقى في حجرة الخززين (الكراو) بعد أن كان زينة سالون الترام (مثلاً) ومع هذا الإتهاك والفشل ، قد يمر السيكوباتى بخبرة ذهانية صريحة ، كاملة أو مضرة ، وقد صاحبها شعور باختلال الإنية وتغير نوع الإدراك ، وهذه الخبرة قد يعقبها تمكيف إلى أعلى بعد أن أنهك التكيف

الأذى ، وقد صاحب تلك الخبرة وعى آخر يعلن له فشله الصريح وأنه هو الخاسر
بمد كل ما كان ، وما يجرى ، وقد يدرك أن وضع اللوم على الآخرين الذين هم أولو
وأضاعوه لم يفده في واقع الأمر ولم يمد عليه إلا بفتاح أكثر وتحطيم أشد

« لم أحبس نفسي في قصص التهمة

لادافع عن ذنبيكمو أتم

عن تهمة كوني يئسكمو وحدي

وضياعكمو أصل ضياعي ؟ »

فهو بهذا الحل السيكوباتي إنما يشوه كيان شخصيته وكأنه يهدمها على نفسه
وعلى من تصور أنهم أعداؤه .. والخاسر - بالنسبة للانسانى - في أغلب الأحوال
إنما هو السيكوباتي نفسه في أغلب الأحوال .

ولعل من أهم خبرات العلاج النفسى والعلاج الجمعى خاصة هو ما يترتب على خبرة
مواجهة السيكوباتي بفشله الانسانى ، الأمر الذى يترتب عليه عادة موجات من المدوان
أو الاكتئاب يقبها - إن احتملها بدرجة كافية - تلك الخبرة القهائية للصنرة التى
قد تملن بداية التراجع أى بداية التقدم .

(١٨٨) معنى فشل السيكوباتي :

تعتبر قيمة النجاح والفشل من أصعب القيم تحديدا ، إذ لا بد أن ندخل فيها
طبيعة للقياس التى يقاس بها الفشل أو النجاح وكذلك مداه ومسده وآثاره
ونوعه ... الخ .

(أ) والسيكوباتي قد يعتبر أنه نجح فى أن يتجنب أعراض الجنون ولكن
ليمارس الجنون ذاته فى سلوك شبه سوى أخفى وأخطر وأذنى .

(ب) والسيكوباتي قد يعتبر أنه نجح فى علاقاته الترامية أو الجنسية .. ولكن
ليمارس اللذة الجنسية اللوثونة المطلقة قصيرة الأجل فى المصادة ، ثم ليعانى الترك
والرفض بمجرد أن يفقد لغاته ، ثم ليلقى فى جب الوحدة الصريعة من جديد .

(ح) والسيكوباتي قد يتجر أنه نيج في ما جمع من مال وعده ، ولكنه يغفل في أن يعمل من ماله هذا وسيلة لنموه أو إسعاد الآخرين حتى ينطلق اللذة البحتة ، لأن عدم الأمان الذي يبعث في قرارة نفسه يحرمه من أى تقدير لقوة هذا الذي جمعه وكذلك لإدراك حقيقة جدواه وإمكان توجيهه .

ويمكن أن تعدد كل ما يظهر وكأنه نجاحات ، لتعق فيها قليلا بقياس النمو والتكامل الانساني لنجد الحسارة لاجدال فيها مهما طال الزمن .

وحين يدرك السيكوباتي ذلك ، يكون الوقت قد مضى ولا يبقى إلا الإنهاك والمجز ، وأغلب السيكوباتيين في هذه المرحلة يختلف نوع وجودهم أو طبيعة أهراسهم ، ولكنهم لا يتنبهون إلى أفضل إلا نادرا وفي ظروف خاصة وعيفة تعرضهم لإعلان الفشل ومناصرة عدم التوازن مرحليا ثم إعادة التأهيل ، والرؤية هنا هي رؤية من داخل السيكوباتي وليت حقيقة مشاعره بمد الفشل (إلا في النادر تحت ظروف العلاج أو ظروف الضغوط في جو ملائم) فهو يدرك - من داخل - أن هذا النجاح الذي حققه ليس سوى نجاح استمرار عدة أجهزة للعمل بصكفاءة حيوانية ، أو حتى نباتية ، لفترة محدودة ، ذلك أنه نيج أن يمنع التآثر ويحقق الاستمرار الآلي ، ولكنه أبدا لم يحقق أى درجة من الوجود البشري بمعنى الوعي المتد والميرة للصفة .

« قد أنجح أن أبقى

أن يدفع قلبي للمم

أن تطحن أسناني ما يلقى فيها

أو يقذف جسدي الذي

لكن أن أحيأ إنسانا ؟

هنا شيء آخر »

إذا ضحوة السيكوباتي تعلن بمجرد تمير القاييس التي يحكم بها على النجاح والفشل ، فهو ناجح طالما النجاح هو : « الشطارة للشطارة » ، و « الكذب للوصول » ، و « الاغراء للاستئلال » ، و « الاعتماد للاهتمام » ، و « الإناء للراحة » ، و « الطبقة للتنازل » ، و « المجلس للجلس » ، و « التثني لاختصار الطريق » .

و«التبرير للاستمرار» «والزمانة للتصديق» و«الكسر للوهج» الخ... الخ، ولكن بمجرد أن يبدى تقييم موقفه بمقاييس أخرى للنجاح، مقاييس تسمى أحيانا «إنسانية» لا يبدو أن يواجه مرارة فشله، وهو إما أن يلقيها ويطرحها جانبا ويستمر في التبرير لمظاهر الفشل أيضا ملقيا اللوم في معظم الأحوال على الآخرين، وإما أن يمر بخبرة كيانية جديدة تسمح له بإعادة تنظيم ذاته حتى ولو كان العمر قد تأخر به.

ومن أهم مظاهر الفشل التي تصيب السيكيوي أن يبدى منتصف العمر ضروب مختلفة من الاكتئاب، وكذلك من العجز، على أن الاكتئاب يكون عادة من النوع الطفيلي والفرج والتمايل، ونادرا ما يكون من نوع اللواجهة والألم الموقف، أما مظاهر العجز فقد تظهر في مجالات الجنس فيشكو الرجل من العنة والمرأة من البرود الجنسي، وقد يشكو من الشعور بالاضطهاد والظلم بعد أن تكون أساليب شطارته قد انتهكت، وهذا الاضطهاد والظلم عادة ما يمر فشله، وقد يتأذى فيه لدرجة تكون الضلالات وبصلة عامة فإنه لا يعود قادرا على المدوان ولا مستترفا في اللذة بعد إعلان غمهم جديا بما بالمقاييس الإنسانية الجديدة، فنجاح السيكيوي هزيمة مؤجلة لأكثر ولا أقل، فكل ماحقته المدوان أو القسوة أو الحرب أو اللذة لا يبدو أن يكون متاوراه البقاء الأجوف، أما تواجد كبره يسمى فقد حرم منه بالإهمال والمهجر في أول الطريق، ثم بالاندفاع والانتقام في وسطه، ثم بالفعل والضياع والجسرة في نهايته.

« لكن أن أحيا إنسانا ؟

هذا شيء آخر

لا يصنه المدوان أو القسوة

لا يصنه الهروب أو اللذة »

وفي حق فشله يدرك السيكيوي بنفسه صيرته النافذة ورؤيته الصادقة ما الذي ينقصه وينقص الناس ليكملوا مسيرة نموهم الإنسانية، ولكن كالمادة نجد أن إدراكه هذا هو إدراكه مع وقف التنفيذ، وإن كان مازال يتميز بالصدق والسق واليقظة.

« لكن بينه الحب » النبض « الرؤية
الآلم .. الفعل .. اليقظة
الناس الحلوة »

.. وهذه « التجمية » من الرؤية للكثفة لاتنفي مجرد رسم ألفاظ بجوار بعضها
أو التلاعب بترادفات أو مقاربات، وإنما هي تشير إلى درجة من التداخل الولاقي.
سوف نمود إليها في وصف رحلة التكامل ، ولكن المهم هنا هو أن تشير إلى أن الحب
يتضمن الرؤية ، وأنها يواكبان النمو المستمر (النبض) ، وأن الآلم ليس تقيض الحب
ولكنه صنوء للوقظ والدافع للفعل والمزيد من اتساع دائرة الوعي (اليقظة) ، وأن
كل ذلك لا قيمة له ما لم ينبع من الناس ليصب في الناس ..

ولكن هل يستفيد السيكوباتي من كل هذه الرؤية حتى بعد فشله والتخفيف
من غلواء اتهام الآخرين بظلمه ؟ الجواب : أبداً في أغلب الأحوال ، إن السيكوباتي
لا يستفيد لامن فشله ولا من رؤيته ، وإن تغير نوع وجوده ونوع أعراضه يظل من
إذاته ويموق تناديه في التدوان الإيجابي أو السلبي ، أما التغير الجندوي والبناء
فيحتاج أسيرة أخرى تبذل ضمن رحلة التكامل والمسيرة العلاجية ، وليس ضمن
هذه المرحلة من تقديم وصف الأعراض وطبيعة جذورها السيكوباتولوجية .

إذا فقد آن أن هرك السيكوباتي مهزوما ، متألماً بقدر محدود ، صامحاً
بلا جدوى .

« من لي بالحب ؟

أين الناس ؟ »

حتى نمود إليه وإلى غيره في مرحلة أخرى من الدراسة ، أو دراسة تالية نجيه
فيها من تساؤلاته .

الخلاصة

١ - اضطرابات الشخصية مفهوم يقي ، ويأزم لفهمها أن نحدد مفهوم النضج حيث أن هذه الدراسة وضمتها مرادفاً لتوقف النضج أو تشويهه أو انحرافه ، وكان استمرار النضج هو الصحة بينما التطور ، ونتاج توقفه ما هو إلا اضطراب الشخصية ملم تظهر أعراض محددة للعالم .

٢ - إن اضطرابات الشخصية - إذا - هي اختلال أو تجميد أو انحراف عن مسار النمو المتصل النابض المستوعب الذي هو الطبيعة السوية للتركيب البيولوجي البشري .

(1) Personality disorder is a borderline concept. To understand this concept one has to define first the concept of growth, since this study has considered personality disorders as a synonymn for cessation, mutilation or deviation of growth. In other words, if we consider health as the everlasting growing personality, then we are to consider that the cessation of this process will result in personality disorder.

(2) Personality disorder, then, is the disturbance, or consolidation or deviation away from the continuous, pulsating march of growth. This is the natural characteristic of the perfect biological human structure.

٣ - إن هذا الاضطراب يحدث نتيجة لأحد الأسباب التالية :

- (١) تأخر في عملية النضج وتذبذبها وتباعد مكوناتها
- (ب) توقف عملية النضج نتيجة لسوء التنظيم الناتج عن تداخل أو تمسخ باد أو خفي أعقبه ندب موقو دائم .
- (ج) إجهاض نبضة النمو في نشاط نزوى عاصف بدلا من النشاط النابض المستوعب
- (د) إغلاق دائرة النضج في نشاط دوري منلق بدلا عن النبض الدوري اللولبي المتصاعد
- (هـ) تضخم جانب من السمات حتى يصبح انحرافا يثقل خطوات النمو
- (و) قلب تركيب الشخصية بحيث يصبح الداخل (الاشمور) خارجا ، وبالعكس ، مما ينتج عنه ما يسمى « التشويه بالقلب » عكفا نوعا من الوجود الدهاني دون أعراض الدهان

(3) This disorder results from one of the following mishaps:

(a) Retardation and vacillation of the process of growth, associated with dispersion of its components.

(d) Cessation of the growth process as a result of malorganization. The latter is usually followed by a permanent handicapping scar (e).

(c) Abortion of the growth assimilating pulsation, into an impulsive stormy activity.

(d) Closure of the spiral march into periodical closed circle alterations.

(e) Hypertrophy of certain aspects (traits) of the personality so much so that it becomes a burden on the march of growth.

(f) Inversion of the personality structure so that its inside (the presumed unconscious) becomes the presenting part to the world, and vice versa. This results in mutilation by inversion with an outcome representing a psychotic existence without psychotic symptoms.

(ز) تراجع مسيرة النمو بعد ذهان مبرح ، عادة من النوع العصامي .

٤ - إن هذا التصنيف يتطلب تفرقة بين أربعة أنواع متتابعة من الوجود التنافلي بادئين بالصحة الإيجابية (السواء بالنمو) . فالخيانة العادية (السواء بالتوسط) ، واضطراب الشخصية (التوقف والفرقة بلا أعراض محددة) فالتدهور والتفبع .

٥ - يمكن اعتبار اضطراب الشخصية نوعاً من الاضطرابات العسائية ، إذا ما ركزنا على لدى ، والنسق السكلي والإعاقة التي يتم بها احتمال اليكازمات الدفاعية ، إلا أن هذا الاضطراب (اضطراب الشخصية) يتميز عن العصاب بالافتقار إلى بداية معينة ، وعدم وجود أعراض محددة ، وعدم الاستجابة للعلاج ، وأخيراً أن اضطرابات الشخصية أكثر قرباً من الذهان من حيث غائبة على الأقل .

(g) Retreat of the march of growth after a frank psychotic episode (a) usually of schizophrenic type.

(4) This classification necessitates differentiating four consequential levels of descending existence i.e. positive health (normality by growth), then normal life (normality by average), then personality disorder (cessation or blocking without circumscribed symptoms) and lastly disorganization and deterioration.

(5) Personality disorder could be considered as a neurotic disturbance, if we concentrate on how much, and how handicapping though homogeneous, mental defences are utilised. The difference lies in the lack of a well defined onset, the absence of circumscribed symptoms, the refractoriness to treatment and the nearer stand to psychosis at least teleologically.

- ٦ - إن لاضطراب الشخصية علاقة مزدوجة بالذهان ، فبينما يعتبر نقص الذهان البيولوجي النشاط نجد أنه مكافئ - غائيا - للذهان التاجي اللسب .
- ٧ - إن الصوبة التي تقابلها في تشخيص اضطرابات الشخصية يمكن إرجاعها إلى
- (أ) الخوف الشخصي من جانب الفلحس ذاته من قبي مفهوم النمو المستمر
 - (ب) تجنب اتخاذ موقف حكمي أخلاق
 - (ج) ميكانزم « التطة المياء »
 - (د) الافتقار إلى بداية مينة ، أو أعراض محددة للعالم
 - (هـ) طبيعتها البيئية حيث تقع بين السواء والمرض كالمقع أيضا بين العصاب والذهان - فبينما يمكن اعتبارها اضطرابا عصائيا من منظور سلوكي نجد أنها تعتبر اضطرابا ذهانيا من منظور غائي .

(6) Personality disorder, on the other hand has a double relation to psychoses. While it is to be considered as the extreme opposite of the biologically active psychosis, it is considered as a teleological equivalent to the established, outcome psychosis.

(7) The difficulty encountered in the diagnosis of this syndrome could be related to :

(a) the personal fear, on the part of the examiner to adopt the continuous growth concept as the essential characteristic of human existence.

(b) the avoidance of moralistic judgemental attitude.

(c) the 'blind spot' mechanism.

(d) the lack of definite onset and of circumscribed symptoms.

(e) the border line nature between normality and disease as well as between neurosis and psychosis. Behaviorally it is a neurotic syndrome while teleologically it is a psychotic syndrome.

٨- يمكن تقسيم اضطرابات الشخصية ، من منظور النمو ، تبعاً لاشكالاتها المختلفة الناتجة عن مختلف وسائل التأخير والتعويق والتشويه والانحراف إلى مايلي :

(١) اضطرابات متعلقة بتأخر عملية النمو : وتتميز هذه المجموعة بوجود سلوك طفلي مفرط (وخاصة في المجال الاتصالي) لدى الشخص الناضج ، وهذه المجموعة تشمل: الشخصية غير الناضجة ، والشخصية المستترة ، والشخصية المذبذبة عاطفياً .

(ب) اضطرابات دالة على توقف النضج وتجمده : وتتشكل هذه المجموعة باتخاذ نمط ثابت رغم اختلاف سوء الترتيب التركيبي . وهذه المجموعة تشمل: الشخصية الشيفصامية « الشيزويدية » (مع استبعاد النوع متحجر المواقف) ، والشخصية البارانونية ، والشخصية الاكتئابية ، والشخصية الوسواسية ، والهيوكوندرية ، والشخصية العاجزة ، والشخصية السلبية الممتدة ، والشخصية التحوسية ، والشخصية المضادة للجموع .

(8) One can classify personality disorders, then, according to various modes and consequences of impeding, obstructing, mutilating or deviating human growth. This could include:

(a) *Disorders related to retardation of the growth process:* This is characterized by the presence of dominating childish behaviour (particularly in the emotional sphere) in a grown up individual. This group includes the immature personality, the hysterical personality and the emotionally unstable personality.

(b) *Disorders related to consolidation and cessation of the growth process:* This is characterized by acquiring a stable pattern with different structural malorganization. Here is included: the schizoid personality (excluding for now the callous schizoid), the paranoid personality, the depressive personality (not the cycloid), the obsessive personality, the hypochondriac personality, the inadequate personality, the passive dependent personality, the hypomanic personality and the antisocial personality.

(ح) اضطرابات دالة على انحراف مسار النضج (التوقف الانتقائي والتعويض الجانبي) : وتتميز هذه المجموعة بأنها تشير إلى توقف انتقائي عند جانب بذاته من جوانب النمو العادى (مثل : الجنسية للثلية) أو بفرط نمو جوانب سلوكية بذاتها ، وهذا وذاك ينتجان تمويقا في النضج وانحرافا بمسيرته، على أن بقية جوانب الشخصية تبقى سليمة وعادية ، ويمكن اعتبار الإفراط في هوايات اغترابية من قبيل هذا الانحراف ولكن على مستوى السواء ، وتشمل هذه المجموعة : بعض الانحرافات الجنسية (مثل الجنسية الثلية) ، والشخصية (أو الطبع) النابذة للمجتمع ، والشخصية المتصارعة ، وطبع الكذب الرضى .

(د) اضطرابات دالة على اجهاض نبضة النمو في نشاط اندفاعى نزوى : وتعصف هذه المجموعة بإفراغ نشاط ما بشكل نزوى قادر على أن يجهض أى احتمال لبسط ولافي أو استيلاء كاف ، وتشمل هذه المجموعة : الشخصية العاصية ، والشخصية الانتجارية ، وهوس الحرق الرضى ، وهوس السرقة للرضى ، ونوبات التبرج الكحولى ، والاتماس الجنسى النزوى عند الرجل والمرأة .

(c) *Disorders related to deviated growth (the selective cessation and the side-track compensation):* This group declares a selective fixation of a particular aspect of normal growth (e.g. homosexuality) or a side-track hypertrophy of certain aspects of behaviour. This results in both hampering the growth and deviating the march. Other parts of the personality are left intact. The normal alienation in exaggerated interests and hobbies could be considered as the normal variant of this deviation. This group includes some sexual deviations (e.g. homosexuality), dysocial behaviour and personality, malingering character and personality and pathological liars.

(d) *Disorders related to impulsive abortion of growth pulsation:* This group is characterized by sudden discharge of activity that is apt to abort any synthetic unfolding or adequate assimilation. This includes stormy personality, explosive personality, kleptomania, pyromania, dyspepsia, nymphomania (and other impulsive sexual behaviour).

(هـ) اضطرابات دالة على إفراط نبضى دائرى مطلق بدلا عن النشاط النبضى اللولبى النامى: وتتميز هذه المجموعة بالتبادل التوايى بين قطبين يمثلان نوعين متضادين من السلوك ، وينشأ عن هذا التبادل العنيف إغلاق مسيرة النضج فى حركة دائرية مغلقة بدلا من إطلاقها فى حركة لولبية متعاعدة . وذلك حيث أن كل نبضة عظيمة تنتهى حيث بدأت بلا زيادة ولا نقصان ، مما يسوق أى تقدم فى النضج ، وتشمل هذه المجموعة : الشخصية الترحاقباضية ، والشخصية للنسيرانسحابية ، والشخصية الشكاحتوائية .

(و) اضطرابات دالة على نمو مكوس (مقلوب) : وتدل هذه المجموعة على أن ما يسمى « لاشمورا » ينقلب بد التميل إلى سلوك شمورى ، فى حين يحتفى ما هو شمورى باعتباره لاشموريا ، وتشمل هذه المجموعة : الشخصية الانسحابية ، والشخصية البارانونيكية ، والشخصية المجرمة المتحجرة ، والشخصية السيكوباتية ، والشخصية الذهانية غير المتميزة .

(e) *Disorders related to megapulsations resulting in a closed circle, non spiral growth:* This group is characterized by alternating, exaggerated shifts of opposing poles of behaviour with the result of cessation of growth by closing the spiral march into stand still circles. Each megapulsation ends in the same point as it starts. This category includes the depressiv-related personality, the invasive-withdrawn personality and the suspicious-incorporating personality.

(f) *Disorders denoting inverted growth:* This indicates that the so-called unconscious in normal persons is acted out in the conscious and vice versa. It includes: the schizotypal personality, the paranoid personality, the criminal callous personality, the psychopathic personality and the undifferentiated psychotic personality .

٩ - يوجد نوع مميز من الشخصيات التي يمكن أن نطلق عليها (مرحليا) « الشخصية الخاصة » ، وهي تشبه في كثير من أمورها النوع العكس ، إلا أنها ليست منمكسة تماما بل إن جزءا الشخصية المفترضين (من شعور ولا شعور) يظهران كسلوك إرادي في ظاهر الوعي ، ويصف بعض الخالقين والمتصوفة بهذه الصفات البعيدة حاليا عن متناول الفحص العلمي ، وهي لا تمثل اضطرابا في الشخصية بل إنها تشير إلى درجة قصوى من التكامل .

١٠ - إن كل ماسبق من أنواع اضطرابات الشخصية قد يحدث عقب نوبة ذهان صريح (وبشكل خاص عقب نوبة فصام) ، وفي هذه الحالة لابد من تصنيفها ثم إضافة صفة « عقب ذهان » بعدها .

(9) There exists a peculiar type of personality that could be labelled (for now) «special personality» which looks like the inverted type in an overall look. However, it is not inverted in spite of the fact that the so-called unconscious is exteriorized. Both aspects of the personality (conscious-unconscious, old-recent, primary-secondary ... etc) are presented behaviourally and rather synthetically. This type characterizes certain creatives or mystics who are not usually available for scientific investigation. It could not be simply considered as a disorder of personality since this type could indicate an extreme degree of integration.

(10) All of the above-mentioned types could be met with as a post psychotic (particularly schizophrenic) outcome. It should be typified as usual and then the adjective 'post psychotic' should be added.

١١ — تمثل الشخصية السيكوباتية النموذج المختار في هذه الدراسة لمرض النوع المعكوس من اضطراب الشخصية .

١٢ — إن عدوان السيكوباتي إنما يعلن درجة العجز التصوي التي يمانها في الداخل .

١٣ — يتمتع السيكوباتي ببصيرة حادة ومثيرة يمكن الاعتماد عليها ، اللهم إلا أنها بصيرة بلا أدنى فاعلية إيجابية .

١٤ — يستعمل السيكوباتي عمق بصيرته في زيف الحياة المادية، وضمف وجود الآخرين في تبرير موقفه القاتوى غير الأخلاقي .

١٥ — إن السلوك السيكوباتي للطفل قد يدل علي إسقاط ما بالاشعور عند والدين محافظين ، كما قد يشير إلى موقف أسرى غير ملتزم ، وأخيرا فهو قد يعلن نوعا من الملائمة مزدوجة الوثاق (وخاصة فيما يتعلق بالمواقف الأخلاقية) .

(11) The PSYCHOPATHIC personality is taken in this study as the illustrative example representing mainly the inverted type of personalities.

(12) The aggression of the psychopath simply declares the overwhelming inner helplessness.

(13) The insight of the psychopath is an acute penetrating trustful insight, nevertheless it lacks the least possible positive consequences.

(14) The psychopath utilises his deep insight in the fallacies of normal life, and deficiencies in others' existence in rationalizing his immoral egoistic attitude.

(15) The psychopathic behaviour of a child could indicate a projected psychopathic unconscious of reserved parents or denotes an uncommitted attitude of the family environment or denotes a disturbing double-bind relation (especially in relation to moralistic attitudes).

١٦ - يعتبر السلوك السيكوباتي دفاعاً ضد التفتخ الصامى، والتكوص الانسحابي، وموقف الكر والفر التوجس، وأخيراً ضد الاكتئاب الملاقاتي غير المحتمل .

١٧ - إن السيكوباتي إذ يتبع مبدأ الله لا يحقق أى ارتواء مهما بلغت جرعات لذته ، كما أن تركيزه على « الآن » إنما يملن تخليه عن الشئولة وانعدام استمرارية بعد الزمن في وعيه البائس .

١٨ - إن بصيرة السيكوباتي الصادقة قد تصبح ذات نفع في مرحلة متأخرة من الحياة حين ينهك السلوك السيكوباتي ويثبت فشله ، ولا بد أن يستفاد من هذه الظاهرة ما أمكن في التطبيق العلاجي حيث أنها نافعة تماماً .

(16) Psychopathic behaviour is to be considered as a defence against schizophrenic disorganization, regressive withdrawal, suspicious fight-flight stand and intolerable relational depression.

(17) The psychopath follows the pleasure principle. However, he is never satisfied by whatever pleasure he achieves. His concentration on the 'now' declares escape from responsibility as well as death of time-dimension continuity in his direct conscious matrix.

(18) The psychopathic insight, genuine as it is, could act positively later in life, when the psychopathic behaviour becomes exhausted and proves to be a failure. This could be utilized therapeutically and is usually useful.

الفصل العاشر

النمو .. والتكامل

(الوجه الآخر لعلم السيكوباتولوجى)

مقدمة

بنت هذه الدراسة ، كما هو واضح طوال الفصول السابقة ، على فرضين أساسيين :
الأول : هو أن الإنسان كائن دائم النمو فى نبضات حيوية (بيولوجية) متوالية متجهه دائماً إلى الولا ف الداخلى للتصاعد من ناحية ، الذى يضعه ويغذيه وينميه ولاف خارجى مع المجتمع والكون فى تناسق متصاعد أبداً ، من ناحية أخرى .
والثانى : هو أن إعاقة أو تشويه أو مضاعفات هذه العملية هى الأمراض النفسية بمختلف صورها : بما فى ذلك اضطرابات الشخصية .

وقد جاء الوقت لتسائل : هل يمكن فهم الفرض الثانى دون إيضاح الفرض الأول بدرجة كافية ؟

وإنى أعترف ابتداء أن هذه الدرجة « الكافية » يستحيل الوفاء آذن بها للأسباب الآتية :

١ — إن هذا الفرض يخلق يمد زمنى صعب مواكبته من باحث واحد ، وبالتالي فلأمر من رسم خطوط اتجاهاته والاكتفاء بالتوصيل بينها وعلى امتدادها .

٢ — إن اللغة المتعملة لنة جديدة نسبياً ، وإن كانت غير غريبة على مجالات أخرى فى الدين والتصوف ، إلا أن الحديث بها فى مجال قياسات السلوك ودراسة تطور النفس البشرية فى محدودية حياة الفرد يبدو أشد جدّة من أن يستوعب بالدرجة الكافية .

٣ — إن قليلا من البشر هم الذين يكملون مسيرة النمو نحو غايتها الولا فية العليا ، وهذه الندرة تضيق من فرص الدراسة أصلا .

٤ — إن من تضمه هذه التدرية ، يمثل عينة من البشر غير متاحة للدراسة والتجريب أصلاً ، لأن دوره في الحياة يقع في المقدمة ، ولأن النتاج من سلوكه من أجل الدراسة ليس هو حقيقة عمق وجوده الدال على طبيعة مسار النمو في شركاه الإيجابي المتصاعد .

ولاعتبار كل هذه الصعوبات تجنبت دراسات السيكيويولوجيا أن تقترب من هذه المنطقة من حيث البدء ومع ذلك فكيف يمكن فهم « اضطراب » شيء ما دون معرفة طبيعة هذا الشيء في أعظم أحوال « سوائه » ، وكيفية خطوات مساره ، وحقيقة هدف اتجاهه ؟

لذلك فقد وجدت أنه لا بد من اللامعة لإكمال هذا العمل بشرح الاتجاه الآخر للمسيرة ، وحتى أكون أميناً في المادة التي أقدمها ، كما حاولت أن أكون كذلك فيما سبق ، لا بد من تحديد مصادر دراسة هذا الوجه الآخر للوجود البشري ، وقد أشرت في مقدمة الدراسة عامة أن هذه الدراسة ذاتية بالضرورة ، وفصلت ذلك بمعنى أن ذات الدارس أو الفاحص هي المبر الذي تمر به الملاحظات ، وهي للعمل الذي تختبر فيه الفروض ، وحين كنت أقدم صنف الاضطرابات النفسية ، كنت أستمدها من مبادئ أساساً من الملاحظات الكليينيكية عبر خبرتي العملية الطويلة ، ولكن لم أكن أستمدها بالشكل الكلي المباشر ، ولكن بمعنى فهمها ، وإثارة للقابل لها في ذاتي ، وتركها للحضارة ، ثم إعادة صياغتها من واقع تكاملي هادف ، أما في هذا الفصل فالأمر يختلف ، لأن المادة الكليينيكية لاتعطي عادة « نموذج النمو » في شكل أعراض واضطرابات اللهم إلا في مسار العلاج النفسي ، وكمينات مؤقتة ومرحلية ، فإذا كانت مادية أساساً في هذه المرحلة من الدراسة ؟

الحق أقول - بقدر اجتهدى - إن إثارة الجانب التركيبي المقابل للزمنة للعينة في نفس الفاحص هو أساس فهم هذه الزمنة ، هذه خطوة واحدة ، أما ما يليها من خطوات فهو أن ما يثار يجب - إن كان الفاحص صادقاً مع نفسه - أن يعود إلى ما كان عليه ، وبالتالي فإن هذا الجانب الذي أثير لا بد أن يتناول تناولاً متغيراً لما يتم في حالة المرض ، وهذا التناول عادة يكون بالبحث عن الخطوة الأعلى التي تستوعب ما أثير في كل تصاعدي جديد ، فإذا لم تحدث هذه الخطوة فالبدل لها .

أن ثمة حلوسط يستتب ، وأن ثمة انشقاقا يجري ، ولا بد أن ينتقص هذا وذلك من خبرة الفاحص وفرصة الدارس في معرفة البدائل الإيجابية المتاحة ، والتي هي بالضرورة البديل السوى عن الخبرة للرؤية السلبية التي أثارته مقابلها .

ومن هذا أقول أن هذين التصليين التاليين فيها من الخبرة الشخصية جرعة أكبر بكثير من الفصول السابقة . . ، ولكن الحديث فيها بهذا القدر من التفصيل لا يعنى بالضرورة أنى ككيان شخصي أمثل أيا مما جاء فيها ، فهذا ادعاء لست أهلا له ، وتصور أبرء تسمى منه ، ولكن لا مفر من إعلان أن خبرتي من الممارسة الحية أتاححت لى هذه الفرصة لرؤية أبعاد السيرة بالقدر الذى تحمّله وقدردت على ترجمته إلى فروض والفاظ . على أن تقديم هذا الجانب من الدراسة له وظيفة أخرى ؛ وهى مدى الاسهام الذى يمكن أن يؤدى إليه فهم السيكيوباتولوجى فى العلاج النموى الفصال ، ذلك أننا ما منّا قد اعتبرنا أن الأمراض النفسية هى مضاعفات النمو ؛ وأنها تبدأ بأزمة مفترقية ؛ ثم تنتهى إلى الحل للرضى التفاضل ، فيبغى أن نعلم على وجه التحديد ما هو البديل النموى الناجح ، فهذا الجزء له هدف علاجي لا محالة ، وقد عرضت مصدر دراسة هذا البعد من موقع توجيه ما يثار لدى الدارس والفاحص من مستويات مقابلة للمستويات الرضية ، إلى حد سوى ، وهذا بينه هو ما يبنى على المعالج أن يضعه نصب عينيه ، ليس فى ذاته فحسب ولكن فى مسيرة للرضى أساسا ، وخاصة فى أزمتهم للفترقية قبل أن يستتب التركيب الشخصى سوء التنظيم .

الجزء الأول : الطفل العملاق الطيب

(١٨٩) أزمة منتصف العمر وفرصة التكامل :

تتمثل دراسات النمو (فيما عدا ملقدهم إريك إريكسون وبعض كتابات يونج والإنسانيون) التركيز على النمو أثناء أهم مرحلة فى نمو الإنسان ، وهى منتصف العمر ، ويوقف علم النفس دراسة النمو عادة بعد مرحلة المراهقة مباشرة ، فى حين أن النمو الحقيقى والمثمر ، الذى يدفع بعجلة تطوره ، لا يتم ويؤتى أكله إلا فى نمو منتصف العمر ، فالطفولة والمراهقة وصدر الشباب هى المرحلة التمهيديّة بصفة عامة ، ومنتصف العمر هو مرحلة النمو الحقيقى ، والاستيعاب والطاء الثمر ، والاكتشاف للغانم القادر على التحدى والبقاء .

تأتى بعد ذلك مرحلة الاستثمار الممتد الواصل ، تلك المرحلة التى تسمى
بغير مفهوم النمو « الشيخوخة » فى حين أنها القطف الواصل لكل مراحل الحياة . .

والحديث هنا يحاول أن يصور تلك الأزمات فى حديثها الوجودية ، مع ترجيح
احتمال نتائجها الإيجابية ، بديلا عن مظاهر الإجهاد السيكوباتوجي الذى سبق
الإشارة إليه .

(١٩٠) استعمال النجاح من خارج :

وتمتصف العمر يتصف أساساً باستكمال مقومات النجاح الظاهري ، هذا النجاح
الضروري لصنع الهيكل الأساسى القادر على احتواء نبض الحياة للمتمدن تصاعداً ،
ويتم هذا النجاح أحياناً بصورة مبالغ فيها ، بناء على الإفراط فى تقييد القيم
الوسيلة ، وكذلك بناء على القصور الدائى والاستمرار القهرى التلقائى ، ويؤكد
ويدعمه هذا التقدير الذى يلقاه الإنسان الناجح عندما يبلغ هذه المرحلة من الكفاءة
والقدرة ، وكل هذا على حساب إغفال الجزء الداخلى الاصيل

« نحتوا فى الصخر الهيكل

فى داخله سر أكبر ،

صنم عبوده وما عرفوه »

وتبدأ الأزمة حين يمارس احتياج الإنسان فى هذه المرحلة أن يرى كما هو
بكل أبعاده الداخلية . وحين تنمو .. وطبيعة ضعفه المادى ، وبين إصرار الماتنين (عليه
ومنه) ، والقدسين له على الأيروا الإيمانية الظاهري ، وكأنهم يضحون بأعلى ما فيه
من قوى فطرية جاهزة لاستيعاب هذا النجاح لصالح قوتها واستمرار نموها لحساب
اعتمادهم على نجاحه . وهذه القوى الداخلية للتفلة هى قرية من التركيب العظمى الذى
سبق الإشارة إليه ، وهى تصبح بهذا الإهمال قرباناً للنجاح زائف (وهو زائف فقط إذا
لم يستل بحق فى استمرار المسيرة) ، وإذا استمر هذا الموقف فإن النتائج الطبيعية هو كهولة
مبكرة ، وجفاف عقيم نتيجة لتواري الطفل داخلنا أكثر فأكثر ، وإنهاء الناجح
خارجنا أكثر فأكثر . رعب فى الداخل من عدم الاعتراف أو مزيد من الإهمال

والإغفال ، ونمو شكلى فى الخارج تحت مظاهر التنباح وصور الحكمة والتفعل
دون جومرها

« قربان للبد طفل ،

يرنو من بعد ،

لا يجرؤ أن يطلب ، أو يملل

أقصى فى رعب فى جوف كهوف الصمت

خلف عبادة كهل قادر »

وهكذا يكتشف الحدس الداخلى للناسخ - فى هذه المرحلة - أنه رغم قدرته
وتجلبه ، قد شاع قبل الأوان - لو لم يلحق دلتله بخارج - ، وأنه قد التقدة على
التراخى والتمدد لاستيعاب كل هذا ، وأنه عاجز عن الانطلاق واللعب الحر رغم
شدة حاجته إليها وحقه فيها كنتيجة مباشرة لجهده وعرقه واحتاله وتماسكه وتأجيله ،
وهذا التركيب الشائع يزداد خطورة نتيجة أخطاء محددة فى الترية سبق أن أشرنا
إليها وهى ترجيح قيم التباح للمروف والجائز على قيم التجديد والمغامرة السهلة ،
أو ترجيح قيم خداع الانطلاق شبه الطفلى فى نشاطات زائفة وكأنها حرة بديلا عن
الحرية الداخلية والتلقائية ، (حتى اللعب يمكن أن يكون نشاطا غير طفلى بالمعنى
الحقيقى - ص ٦٤) .

وفى ظروف هذه الترية التحصيلية الجافة ، وضغوط الحياة المستمرة وعدم الأمان
الداخلى الشديد ، قد تلتنى الأزمة أصلا ، بحيث قسمر قيم التباح كافية لتغطية كل
ما بالداخل ، وقد أشرنا فى الفصل الخامس باضطرابات الشخصيه أن ذلك لا يمكن
اعتباره بحال من الأحوال وجودا جبريا سوى أنها اقتر إلى الأعراض . و« فك » هذا
التركيب هو ما يسمى أزمة منتصف العمر ، وهو أزمة مفترقة بالضرورة ؛ ولكنها
تحدث فى عمر بذاته ؛ وتحت ظروف ملائمة خاصة ، يتباعد فيه شطرا الشخصيه ويتطوران
فولكن دون إنشاء كامل لايهما ودون اغتراب دائم .. بل فى محاولة ولا فى متعاعدة
تسمح بتسميتها نموا ، لا مرضا .

صنف التقديس الاعتمادى :

وقد ذكرنا أن من أهم ما ينف من هذه الأزمة ويسق من حدثها أنها تدعّم بتقدير خارجي وتصفيق أجوف ، ويدعو هذا التدعيم نتيجة طبيعية للانهار بالنجاح ، إلا أنه في واقع الحال دليل على الإفراط في حيلة التقديس (راجع أيضا ص ٩٧، ٩٨) ، والبهمة الذي تؤكد هنا هو الثمن الذي يدفعه الشخص الذي ينال درجة أكبر من التقديس والتمجيد والمدح والتصفيق ، إذ أنه يسجن نفسه فيه ، إن هو قبل به وخدع له ، ذلك أن هذا المدح والثناء والتصفيق إن أغنوه بمضى الوقت ، فإنه ، حين يصدق مع نفسه ويسمح لنموه بالاستمرار من خلال هذه الأزمة ، سوف يرفضها جميعا ، وكلما خلا إلى نفسه بدرجة معقولة من الصدق رفضها أكثر فأكثر

« ... وكلام غث :

ما أحكمه .. ما أنبه

ما أعله .. ما أولاه بالحلب »

وحق الحب للزعم لشخصه الناجح لا يقبله ؛ لأنهم يحبون قشرة لا تمثله في العادة

« الحب ؟؟ من لى بالحلب ؟؟

إذ كيف يحب الجوهر من لا يعرف إلا السطح اللامع ؟

وقد سبق أن تحدثنا عن الحاجة إلى « الشوفان » (ص ١٩٣) وعلاقتها بالحلب ، والشخص في منتصف العمر يوجه خاص يحتاج أكثر ما يحتاج إلى أن يشاف بكايته ، بشقيه ، بنجاحه وما وراء هذا النجاح من حاجة وعجز واجتهاد منهك ، وكل من لا يرى هذا فهو لا يسطي مثل هذا الشخص حقيقة احتياجه حقا وفلا ، وترداد أزمة مثل هذا الإنسان كلما ازداد إحساسه بعدم رؤية أحد لأكلية أعباده ، وبخاصة ضعفه

« لم يعرف أى منهم أن صلابته هي من إفراز الضعف ،

وحصاد الخوف »

ومن هنا نبدا في شرح أهمية ما تقدمه عن مفهوم التكامل ، فالذى نريد أن

نؤكد أنه التقييم الاستقطابي للوجود البشرى بين الخير والشر، بين الخوف والجسارة، بين الضعف والقوة، هو تقييم مستعرض لا يخدم قضية التطور الطولية، والذي يؤكد الآن هنا أن الصلاة - وهي ميزة وقيمة وفرصة كاسيدو - هي من إفراز الضعف وحصاد الخوف، ولكنها في شكلها الظاهري وحسب القيم الجديدة المطروحة في أزمة منتصف العمر ليست كافية، كأن الضعف والخوف كبديل عنها يتبران نكسة خائبة. فإذا كان الضعف والخوف هما اللذان أفرزا الصلاة، فما قوة داخلية دافعة، ولكن إفراز الصلاة الخارجية لا يعنى اختفاءها، بل ربما هو يؤكد بطريق غير مباشر قوتها الداخلية.

ثم تأتى أزمة منتصف العمر لا نقول للصلاة: لا تنفع منك، ولا نقول للضعف: أن لك أن تنتهى في الحياء، ولكن لتحاول ولا تاجديدا بين الصلاة والضعف.

والاعتراف بالضعف، وجذور الخوف من موقع النجاح، واستنادا إلى أرض الصلاة، هو البداية الحقيقية المتربة لهذه الأزمة للفرقة البناء، إلا أن الإشكال الأكبر في هذا الموقف هو إصرار الآخرين على إغفال هذا الجانب الشريف الضيف في الوجود الناجح، وإصرارهم على التصنيف الاستقطابي: إما نجاح وتصليق وتقديس، وإما شجب وشفقة ومثالية معطلة كاسيأتى ..، ويبلغ من قسوة هذا الرفض أنه يؤدي إلى أن حركة الطفل في الداخل تصبح هي المشكلة التي يسمى صاحب الأزمة إلى التخلص منها (أى التخلص من الطفل)، وقد سبق أن أشرنا كيف يقهر الطفل في مرض الاكتئاب بواسطة الوالد، أما هنا فالطفل ذات نفسه قد تمنى الموت مادام أحد لا يسمعه، والتنظيم الآخر الناجح (الوالد أو ألتقى) قد يمتنى - من واقع النضج والرغبة في التصيد التموى - إتاحة الفرصة للطفل دون خوف منه (*) ودون قهر له (مثل الاكتئاب ص ١٦٩) ودون تفنيم لقائه (مثل الموس ص ٢٢٣، ٢٢٤) ودون تشويش مثل التصادم. وهذا التصالح البدئى بين مكونات الشخصية في أزمة النضج في منتصف العمر هو الذى يعطى هذه الأزمة إيجابياتها النموية ..، إلا أن الإشكال في هذا الموقف ينشأ من المجتمع المحيط الذى يصر على الرؤية أحادية الجانب لهذا التكوين البشرى الخليم المستمر

(*) لارن «الواجهة» في مجلد الجنون ص ٤٤، وكنا نهاية الاكتئاب ص ١٦٤.

« لم يسمع أحدهم نبض أنيته ،
والطفل الخائف يقهره البرد المجر ،
نظر الطفل إلى كبد الحق
وتغنى اللوت »

(١٩٣) حتم النمو والامل الجديد :

ولكن لأن الأزمة أزمة نمو ، فإن الموت لا يأتي ، بل يظل الكيان الطفلي يأمل في الخروج ليحصل نتاج النجاح الذي أسهم فيه بطريق مباشر وغير مباشر ، وهو يشق أن يرى بحجمه وضمفه وأن تسمع صرخة نجده في نفس الوقت الذي يقبل النجاح كوسيلة دعامية تمهد لانطلاقته الجديدة

« لكن النور يداعب بصره

وحظيف النفاء يدغدغ جلده ،

فيكاد يصبح النجدة ،

يتجرق أن يظهر ضمه »

وإظهار الضعف هنا يختلف عن الاستجداء الاعتيادي ، الذي يصف به الاكتاب النعاب (ص ١٥٥) أو حالات البارانونيا اللاصقة (ص ٢٨١) أو الشخصية المأجزة (ص ١٦٨) كأمثلة .

(١٩٤) التراجع الخطر :

وبالرغم من هذا الأمل الطاغى في أن يرى أحدهم هذا الضعف ، ويقبله دون أن يعايره ، ويقبل معه نجاحه ليسمح بالولاف الجديد ، فإن عدم تحقيقه أو الخوف من إساءة فهمه ، أو تجزئته رؤيته يدفع به لاحالة إلى التراجع هلمأ وجزعاً

« لكن الرعب المائل يكتم أنفاسه ،

ويسوق خطاه

الضعف هلاك ، والناس وحوش »

وهذه الرؤية الخطرة تقرب الإزمة من مثيلاتها في تطور الأمراض ، وفي هذه النقطة بالذات : من التطور البارائوى ، والفرق الحقيقى بين تطور أزمة النمو هذه وبين التطور البارائوى هو نهاية مسار كل منها كما ذكرنا ..، ف رؤية أن الضمف هلاك ، وأن الناس وحوش عند البارائوى تنتهى به إلى نسيج منظومات الضلال الدفاعية وضلالات الاضطهاد واعتمالات التوجس ، أما نفس الرؤية هنا ومن موقع البصيرة المثولة والنجاح الصاب قد تؤجل الاقتناع الدائى لأكثر ولا أقل .. ولكنها لاتلنيه ولاتحرف بمساره .

(١٩٥) التأجيل الخطر :

وقد سبق أن ذكرنا أيضا أن إلغاء هذا الداخل نهائيا إنما يتم لحساب تحويل الوجود البشرى النابض إلى وجود اضطراب الشخصية للتجمد، وهنا في هذه الإزمة، ورغم الرعب الحقيقى المصاحب ومخاطرة التترك والإهمال ، فإن اكتساب مزيد من القوة ، والدفاع بمزيد من النجاح لايسدو أن يكون مجرد تأجيل وتدعيم إلى رجعة، وإن كانت هذه النقطة في التثني الشعرى تبالغ في هذه الخطوة حتى تبدو تراجعا كاملا ، إلا أن الاستمرار في تتبع النص ، سيثبت غير ذلك

« فالتجمد أهمافى ، ولثم القشرة

ولينخدعوا ،

وليكن للمقد أعلى

ثم الأعلى فالأعلى

حتى لو كان بلاقاع »

فالشخص الناضج هنا يستعمل انتجاح ولايتص فيه ، وهو يحصى نفسه لمرحلة معينة تمهيدا لمغامرة أكبر في ظروف أوفق ، وهو يعلم تماما أن نجاحه (بلاقاع) ؛ هو مجرد خداع من لم يره ، انتظارا لمن يستطيع أن يراه ويتقبله بخيره وشره ، وهو إذا يدعم ذاته في أعينهم ، ويلتخف بالالفاظ درعا يحسبه منهم

« ولا جمع حولي في إصرار ما يدعمني ذاتي في أعينهم

ولا صنع حولي سورا من ألفاظ غمة

دعوا يحميني منهم »

وهو إذ فعل ذلك إنما يحاول أن يحمي نفسه من للنامرة غير المسبوبة أمام من لا يستطيع رؤية كله بضعفه ونجاحه معاً ، بخوفه وصلابته معاً ..

(١٩٦) الخوف من الذات :

إذا كان التراجع والتأجيل يررها خوف من الآخرين : (الأبروا .. أن يهملوا .. أن يرضوا ... أن يشفقوا ... أن يسحقوا ... الخ) ؛ فإن هناك خوف آخر ؛ هو خوف من أن ينسى صاحب الرؤية البقطة حدود الانطلاق .. ويتابع السباح لأجزاء شخصيته بالظهور الواحدة تلو الأخرى دون اختفاء الأخرى ، وهذا الخوف من النفس قد يرير التهادي في رؤية عقلية بديلة عن بقطة غالبية ، أو قد يرير جرعة مفرطة من المبالغة (سورا من ألفاظ غمة) تمنع انطلاق القدرات الداخلية .

إلا أن الخوف من عدم ضبط الجرعة ومن الناس في الخارج ، لا يؤدي إلى التراجع عن خوض غمار الأزمة ، بالرغم من أن التهادي في اكتساب أساليب النجاح يؤجل انطلاق الداخل حتماً - بلا اختيار - (لم يدعوا لي أن اختار) إلا أنه حتم مرحلي ، لأن هذه الأزمة بطبيعتها - مادامت توصف على طريق النمو - إنما تمان حتم اتنمو حتى ولو أفرط في اكتساب مزيد من القوة لأنها تتميز - كما أشرنا - بقوة الجانبين معاً : الداخل الفطري والخارج ، لذلك كانت أقرب ما يكون إلى الاكتساب حيث شرحتنا تكافؤ القوتين بدرجة أو بأخرى (ص ١٦٩) .

(١٩٧) انقلاوات التصدع :

ووجه الشبه هنا بين الاكتتاب وبين هذه الأزمة يذكرنا بما إسميناه « اكتتاب اللواحية الولائي » (ص ١٥٦) ، ولكن الأزمة هنا لا تسمى اكتتابها عادة إذ أن

الأعراض لا تظهر صريحة في صورة الكتاب كما يحدث في الحالة للرضية ، والأزمة كثيرا ما تكون داخلية صرفة ، كما أنها تبدو نتيجة مباشرة للإفراط في القوة والنجاح

« لكن ويحيى

من فرط القوة وقع المظور

أو كاد »

والحقيقة أن المظور لا يقع هنا ، بل هو « يكاد » ، فالإنسان هنا مهما بلغ به أله الداخلي يظل ملوماً تماسكاً صلباً ، ولعل هذا في ذاته هو من أكبر روائع هذه الأزمة وأشرف مميزاتها ، حيث أنها خبرة صاحبها الخاصة وعمق رؤيته وروعة أله دون اتهامان الشكوى ومذلة الاستجداء والنحيب .

(١٩٨) انكار حق الضعف .. سلاح ذو حدين :

وحين يشكر الناس على صاحب هذه الأزمة حق الضعف ، فإنهم يلقونه أكثر وأكثر في غيابات الوحدة ، وكلما زادت مظاهر قوته ونجاحه زاد هذا الضعف الداخلي وتعمقت الوحدة ، لأن الوحدة كما قلنا تنشأ من عدم الرؤية ، والحاجة إلى « الشوفان » (ص ١٩٣) هي الحاجة الأساسية التي إذا غفيت كسرت الوحدة في همق تركيبها ، وهي لا تكسر هنا بسبب سمك طبقات النجاح التي تحول دون رؤية ماسواها ، والراء في هذه الحالة يتحمل مسئولته مضاعفة ، فلا هو يتخلى عن نجاحه ولا يخدم فيه ، كما أنه لا يلتفت وحدته بأي علاقة زائفة ، ولا هو يشكو منها بالقدر الذي يهز كيانه ويقعده تماسكه ، وهذا اللب في حد ذاته له نتائج إيجابية بناء ، لأنه يعنى من خبرة الإنسان الناضج دون أن يطرحه أرضاً ، فتحدد بصيرته دون تنازل عن تماسكه ، ويشدد أله دون أن يتوقف عمله ، ويواجه مسيرة نموه ولو وحده تماماً . ويواصلها بالرغم من كل شيء ، إذا فإنكار الضعف فيه قسوة وإهمال بقدر ما فيه من فرصة حقيقية لمن أنكر عليه حق الضعف فتبيح له أن يحمله على صدره ويكمله به — وبحجمه تماماً — مسيرته دون انتظار أى عون من آخر يفتح باب اعتقاد لم يمد يده .

وشعور الإنسان في هذه الأزمة بتهوى القوة المفردة تحت ضربات حقه في الحياة الأكل ، وبامتداد التمزق تهيئة لإعادة البناء في نفس الوقت دون تفسخ أو استسلام، هذا الشعور الحاد للمواكب لبعضه البعض لا يقدر عليه بمجمعه إلا القليل من البشر ، ولهذا كانت رحلة التكامل كما ذكرت هي خبرة نادرة لاعماله ، ومن مهام هذا العلم ورؤية الإنسان من هذا المنظور في مجالات الفرية والسياسة ، هو أن تتاح فرص أكبر وأسلم لعدد أكثر من البشر لير بها بسلام نسبي ، وهذه الفرصة لا تكون بالفهم أو بحسن الاستماع أو عمق الرؤية لنصف الناجح وآلام القوى الخسب ، بل إنها تهيأ بشروط محددة تلعب أساساً من تبقى هذا الفكر التنوي الناشج :

١ — فهي تتطلب « فرية » تسمح بطوري البسط والاستيعاب & Unfolding assimilation (الاندفاع والتمدد Systole & diastole) أن يتبادلا في كفاءة متلاحقة .

٢ — وهي تتطلب عدم التمجيل بخوض هذه الأزمة للواجهة كلها قبل الأوان، أي قبل اكتساب درجة من الصلابة وجرة من النجاح يمكن أن تسمح بظهور الضعف دون تصدع أو تراجع أو استجداء .

٣ — كما أنها تتطلب عتصا (بيئة) فيه درجة من الفهم والسماح واحتمال التناقض، بحيث تتخطى الاستطاب التصنيف إلى خير وشر ، وإلى ضعف وقوة ، وإلى نجاح وخيبة . . . الخ ، وأن يكون هذا المجتمع متناسبا في مرحلة فضبه مع مرحلة فضج الأفراد المارين بهذه الأزمة في الوقت المناسب .

٤ — وهي تتطلب جرة من الانجاء للترك ، للهدف المشترك ، تكفي لأن توجه حدة التناقض للواجه إلى إمكان نسج الولاك التصاعدي والملاج النفس (أو علاج النفوس بتعبير أدق) يهدف أساساً إلى تحقيق هذه المتطلبات الأربعة ، ولكن في الوقت المناسب ، فإذا لم تتناسب الظروف كاملة للزور بهذه الأزمة بسلام : مثلا : لوقوعها في سن مبكرة أو بيئة متحوصل أفرادها ، فإن هدف الملاج يكون حينذاك هو تأجيل هذه الواجهة بأقل قدر من المضاعفات ، لحين تهيئة الظروف الأنسب لها، في الوقت اللائق بها .

إذا ... فإنكار حق الضعف بالنسبة لهذه الندرة من البشر ليس مصيبة تستأهل المويل والاستجداء ولكنه مسئولية تحتاج إلى إكمال الطريق وحنم الاستمرار .

(١٩٩) حتم التفكير الواعي :

ومع كل هذا الألم الداخلى وتضاعف مسئولية مواجهته مهما بلغت الوحدة ، يزداد حتم تحمل التصدع دون تصدع ، واليقين بأن هذا التشقق قد يظهر دون أن يسمى تشققا أو مرضا بالضرورة

« لكن الشق امتد

من داخل داخلنا الأجوف

لأن لم يظهر بعد

لكن لا بد وأن يظهر »

(٢٠٠) الاندثار :

وظهور الشق هنا لا ينفى بالضرورة مرضا بالمعنى الشائع ، ولكنه ينفى أساساً حتم الاعتراف بالضعف ، وحنم الانتباه إلى الجانب الآخر من الوجود ، وظهور الشق بما يحمل من تهديد إنما يعتبر إنذاراً للجميع بضرورة التخلي عن الوجود المسطح ، وضرورة قبول عمق التجربة في مواجهة تناقضات الوجود البشرى . . ، وإلا فالتهديد بمزيد من الاغتراب حتم لا مفر منه ، والتهديد بالتناثر للفكك خطر متزايد ، ويتناسب هذين الخطرين مع تناسب قوة النجاح وبعد الشقة بين جانبي الوجود

« وكما كان الصخر قويا صلبا ،

وكما كان الصنم مهابة غلما ،

سوف يكون الصدع خطيرا فاحذ ،

وليحذ ذلك أيضا كل الناس »

١ (٢٠١) الولاف الصعب :

ومع تزايد هذا الحتم ، واستبعاد المرض ، وفي نفس الوقت استبعاد الاستمرار في النجاح بنفس القصور التآني ونفس الحسابات الوسيطة ، تقترب من خطوة الولاف التصاعدي الرائع ، والصعب بقدر روعته ، وهذا الولاف يتطلب عدة مطالب ، بالإضافة إلى التهيئة التربوية والبيئة المناسبة ، والتوقيت اللائق التي أشرنا إليها ، فهو يتطلب في نفس الوقت :

١ - أن تطلق الطاقة الطفلية الحرة بما تحمل من احتمالات الضعف والخطأ والمخاطرة ، في وسط هذا الإطار من النجاح المبهر دون الوقوع في تناقض شاذ ، أي أن تطلق بكل مواصفاتها الناعمة والقوية ليست بديلاً عن النجاح والتماسك لكن مصاحبة له ومنيرة لنوعه .

٢ - أن يستمر التمسك بكل مكسب قديم ليخدم نوعية الوجود الجديد إذ يفنوب فيه ، فتجتمع قوة الظفرة مع صلابة التماسك مع حكمة الخبرة في ولاف النضج الشامل .

٣ - أن تزايد جرعة البساطة والتواضع بشكل يزيد في التناقص ، مع تزايد القوة والقدرة بحيث تخفى معالم القوة في الوجود اليومي الهادي ، دون أن تفقد سمو هدفها ، وإيقاع قديمتها ، وحتم مسارها .

٤ - أن تلتحم الطهارة والبراءة بالخذر واليقظة بحيث لا تصبح الطيبة مرادفة للبدانة ، ولا تصبح الطفولة مرادفة للضعف والاعتمادية

« لن ينجو أحد من هول الزلزال

إلا من أطلق للطفل سراحه

كي يصف .. أو يخطئ .. أو يفعلها ،

لن ينجو أحد من طوفان الحرمان ،

إلا من حل المسألة الصعبة ،

أنه نعلم للطفل الحكمة والنضج ،

دون مساس بطهارته ، ببراءة ، بخلاوة صدقه ،
 أن نصيح ناسا بسطاء . . ، في قوة
 أن نضرب من لبن الطيبة سر القدرة ،
 كي . . نهلك . . حيا . غول الشر المتحفز
 بالإنسان الطيب »

وهذا الموقف الصعب يستدرجنا إلى مواجهة عدة قيم لا بد من إعادة النظر فيها حتى نتخطى الاستقطاب « الخيري - الشرى » للحياة ، أو الاستقطاب « الثالث - النفسي » للسلوك ، وأنا أعرف أن هذه مغامرة على المستوى الفردي ، وعلى المستوى الاجتماعي ، مخاطرها أكبر بكثير من مقومات سلامتها ، حتى أرى ترددت في شرحها وعرضها كاحتمال حتمى للنمو (رغم ندرته) ؛ إلا أنى في موقف علمى بالضرورة ؛ أرسم صورة للماهية الإنسان ، ولست في موقف أخلاقى أو اجتماعى ، فأنا أحاول أن أحدد معالم الحقيقة من خلال تناسبها مع مرحلتنا الراهنة بمجملها العلمى للتأخر .

إذا فأنا أكرر اعترافى بهذه المخاطرة التى لا بد وأن التمس النفران على خوضها من خلال هدف هذه الدراسة التكاملى .

والقضية الخطيرة المثارة هنا (والى سنكرر فى اللقطوعة التالية) هى شجب المثالية بمعناها المسطح ، حتى أن الحب ينفذ عنه مثاليته التساعمية ليصبح قوة ، مواجهة لنزول الشر بالمعنى الشائع ، وهذه المواجهة الصعبة التى تتطلب من مفهوم دخو كالحب (بقدر ما يشاع عنه) أن يواجه غولا متحفزا ، تتبع مرة ثانية من ضرورة المواجهة لتبقى الولاف وليس التقسيم الاستقطابى .

فالحب الطيب والشر المتحفز هما كذلك طالما هما على طرفى تقيض ، وباقتراحهما واستمرار احترام ضرورة توليف الطيبة مع القدرة ، والبساطة مع القوة يذوب الشر (يهلك) فى حتم الحب ، ليسينا كيانا أكبر من القطة الشاملة القادرة على استيعاب للعانى والتواصل مع مساحة أكبر وعدد أكبر من وجود الآخرين ، وبذا يهلك الشر ويختفى فى الولاف الجديد ، بل ويكاد يختفى الحب بمعناه القديم فى نفس الولاف الجديد : العوى والمعنى والواقع والناس فى آن واحد .

(٢٠٣) تأكيد جديد لصعوبة المسألة :

ولعل القارىء إذ وصل إلى هذه النقطة يتصور أن المسألة أصبحت أقرب إلى الأوصاف الشعرية منها إلى مظاهر سلوكية يمكن وصفها وقياسها والتدليل عليها ، وأنا اعترف مرة ثانية بهذه الصعوبة ، وأكرر أنه لا مفر من خوضها ، نصموبة التكامل : فيها وشرحا وتقدما لا تبرر إلغاء دراسة وبحته ومحاولة وصفه معها حف المهمة من مشاق ، والذي أريد أن أؤكد في هذا المقام قبل الاستمرار في الشرح الخطر ، هو ضرورة مراجعة الكلمات واحدة واحدة واحترام تجاورها وتلاحقها وترتيبها في هذه المنطقة بالذات من الدراسة ، قبل الحكم على الصعوبة والسهولة ، أو الشعرية والجفاف ، كذلك أنه إلى ضرورة التخلي عن الأبجدية القديمة لدراسة النفس في هذه المنطقة بالذات من الدراسة ، ورفض أى محاولة مسطحة لترجمة هذه الأوصاف للتدخل إلى أبجدية سلوكية مخزلة .

ثم نمود فطرح المسألة - في صموبتها الحتمية - في صورة التساؤل الملح الذى يجعل هذه الصورة التكاملية كالمهدف للمطلق أو الأمل المحتمل أكثر منها عينة وجود يمكن قياسها ووصفها .

فهذا الأمل المحتمل على طريق التكامل وصف مرة ثانية « قوة فطرية اكتسبت وسائل واقعية ، من خلال الخبرة ، والنمو اللولبي ، والتألف الداخلى بين أجزائها وبعضها ، وبينها وبين خارجها » ، وبذلك أصبحت تتمتع بهذا الخليط الرائع من الوجود التكامل الذى لم يتخل عن براءته وفطرته في سبيل قوة ضرورية أو تعامل ناجح ، ولم يتخل عن قضية نصرته ماهو حق وامتلاك الوسيلة لذلك مع الاحتفاظ بالتواضع البسيط وامتلاك زملم اللغة العادية

« هل يمكن ؟

هل يمكن ان نجعل من ذاك الحيوان الباسم

إنسانا يعرف كيف يدافع عن نفسه . .

ببراءة طفل ،

وشجاعة إنسان لا يتردد في قول الحق

بل في فرضه ؟ »

والآن إذ يرسم الصورة في شكل تساؤل يليه إلى أنها صعبة ، وأنها هدف نسعى إليه أكثر منها حقيقة واقعية قريبة .

(٢٠٤) الضعف للقوة :

لا بد أن نبدأ من هنا وصف بعض التفاصيل في هذه الأزمة - ومثلاتها - ؛ بحيث يمكن ترجمتها إلى ما يتعلق بعلتنا وما يتصل به من مهنة وخاصة في ممارسة العلاج النفسي ، بحيث نترز بالتأريء إلى واقع عملي بعض الشيء ، يبينه على تقبل هذه الصورة الصعبة نسبياً .

وقد ذكرنا قبل ذلك كيف أن هذه الأزمة - أزمة منتصف العمر في مرحلة النمو التكاملي - قد لاتصل إلى أى درجة مرضية ، وبالتالي لاتحتاج إلى علاج ، إلا أننا نقدم هنا كيف أن العلاج يمكن أن يستفيد من فهم أبعادها لتحويل مسار المرض - وخاصة في بدايته - إلى مثل هذا الهدف الممكن ، ولوعلى مراحل متلاحقة .

والضعف للقوة هو للقابل لما أسميناه قبلاً النكوص في خدمة الذات *Regression in the service of the ego* أو النكوص التكييفي *Adaptive regression* ، ويسمى في مجال العلاج النكوص العلاجي *Therapeutic regression* ، وكل هذه الأبعاد التي تسمى نكوصاً هي ليست بالضرورة كذلك ، أى أنه ليس حتماً أن يندفع النضج أو تحمى مسيرة التكامل بنكوص بمعنى التراجع إلى حالة طفلية سابقة ، بل إن ذلك معنى أن يسمح للجانب الآخر من الوجود بالظهور والتقبل بحجمه وتفاصيله كرحمة نحو الولايف الأعلى ، والتبشير الذي استعملته هنا هو تبير « الضعف » ، الذي بدأنا به هذا الفصل كدافع داخلي أكيد يفرز الصلاية ويسهم في التجاذب ، وهذه الفرصة لإظهار الضعف والاعتراف به سبياً إلى مزيد من القوة الأكثر صلابة وعمقا ، هي ما يمكن أن توضح تحت المفهوم الأشمل « النكوص » ، والإنسان الذي تبلغ به القوة الذاتية أن يدمج لنفسه بالنكوص الحقيقي والضعف بكل عناطره إنسان نادر كما ذكرنا ، ومسيرته صعبة ، وفي أزمة للارض تكون أصعب ،

والمعالج النفسى قد يتيح فرصة بديلة لمثل هذا، المسيرة لو أنه قام بدوره الإيجابى التحويلى للسؤل .

ولعل أبلغ صور الضعف الفسيولوجى الدورى هو « النوم » ، إلا أنه ضعف مبيد عن دائرة الوعى عادة ، فى حين أن الضعف الحقيقى البناء هو الذى يتم أثناء حدة الوعى وكال يقظة .

والمعالج النفسى إذ يدرك ذلك ، يقوم بدور الآخر الفاعم الرأى المتقبل ، وهو يسمح بهذا الضعف بالجرعة المناسبة :

(أ) التى تتناسب مع كم الضعف للمح فى الظهور فى شخص بذاته ، وليس مع الكم المطلق للضعف الداخلى الشامل .

(ب) التى تتناسب مع كم الصلابة الخارجية وتماسكها واحتمال استمرارها جنباً إلى جنب مع ظهور الضعف .

(ح) التى تتناسب مع المسافة النفسية بينه وبين مريضه فى مرحلة بذاتها من مراحل العلاج .

(د) التى تتناسب مع احتمال المعالج ذات نفسه أن يساهم فى حمل جرعة هذا الضعف ، وأن يسهم فى المونة لتقبله للهدف الولا فى الأعلى .

(هـ) التى تتناسب مع بصيرة الشخص بعليمة ضعفه ، وقدرته على السجاء بالقدر المناسب منه .

وكل هذه الأمور متروكة لحبرة المعالج أساساً ، إلا أن ما أريد تقديمه هنا هو فكرة الضعف للقوة

« هل يمكن

هل يمكن أن ضعف دون مساس بكرامتنا ؟

أن ضعف كذا يقوى ؟ »

والخوف من الضعف قد سبق أن أشرنا إلى مخاطره من احتمالات أن يقابل بالترك والإهمال وعدم الرؤية وعدم الاعتراف به ، وهنا بعد آخر نابع من معتقد

شائع هو أن الضعف قرين للمهانة أو للذلة ، وبالتالي فإن الخوف من الضعف ومن إظهاره بشكل خاص يرجع أساساً إلى مظنة الحفاظ على الكرامة ، ولا يسمح الإنسان لنفسه - إذا - بالضعف ، إلا إذا اطمأن إلى أن الآخر سيحترم ضعفه هذا في الأغلب لأنه ضعيف مثله ، و الفرق بين هذه المشاعر وبين أن يقبل ضعفه لأنه قوي بجوارحه ، فهذا يحمل امتحان الشفقة ومخاطر الاعتدال ، وكأنّ العلاج الناجع هو الذي يقبل الضعف بضعفه الشخصي ، وفي نفس الوقت يحتوى الضعفين (ضعفه وضعف مريضه) بقوته الذاتية في آن واحد ، وفي هذه الحالة يستحيل افتراض أى امتحان يلحق بمن يظهر ضعفه أمام مثل هذا العلاج (أو مثل هذا الإنسان) .

(٢٠٥) الصرخة المسموعة :

تحدثنا فيما سبق عن الآء المكتومة عند القصامي وعن دلالتها لطيفة استغاثته (ص ٤١٢) وعن صرخة البارنوى واستنجاده (ص ٢٩٤ وبدها) وعن استغاثة المحوسى في رحلة العودة ... (ص ٢٤٣ ، ٢٤٩) ، وهنا نعرض البعد الإيجابي لما يمكن أن يسمى الصرخة المسموعة (أو الصرخة الآمنة) *The heard scream (or the safe scream)* . ولابد أن نشير هنا إلى علاج خاص ظهر في الولايات المتحدة وسماه صاحبه (آرثر جانوف) علاج الصرخة الأولى *Primal scream* (*) .

وأهمية الصرخة هو أن تجدد من يسمها ، ومن يمد صاحبها إلى توازنه ، أو بتعبير أدق من يسمع لصاحبها بأن يعود إلى توازنه .. في وجوده ، وهذه الصرخة إذا عمقت للدرجة الكافية فإنها قد تمس جوهرأ عميقا يكاد يقابل المرحلة الجنينية أو الصرخة الأولى عقب الولادة مباشرة

« أن يصرخ كل جنين فينا حتى يسمع »

(*) ظهر هذا العلاج حول الستينات ثم انحسر رويدا رويدا بعد أن بولغ في النتائج الموقعية منه ، وهو علاج يمتد على خطوات عدة تبدأ بنوع نسي من الهرمان الحسى ، يقبها تدريبات خاصة يسمح فيها للفرد أن يصرخ وأن يتصاعد صراخه حتى يستمد إليه الدين الذى ألقى به جزءا من وجوده ، ويكرر هذا التدبير فترة معدودة تصل إلى أسابيع يتخفى بعدها المريض بالعلاج الجنس التأهيلي .

وسماع الصرخة هنا يتمدى - بداعة - مجرد السماع ، إلى مفهوم « الرسالة - والمائد » (ص ٦٠) ، لأن سماع الصرخة في ذاته لا يعنى شيئاً ولا يعنى شيئاً ، وإنما ما تحمله الصرخة من الإقرار بالسماح ، والاعلمانية إلى وجود الآخر ، والأمان إلى القدرة على إعادة التوازن بعد إظهار كل هذا الضعف ، هو الذى يؤدى بالفرد إلى الاستفادة من هذه الخبرة .

ولابد من الإشارة هنا إلى التفرقة بين هذه الصرخة للسموعة (أو الآمنة) وبين الصراع الانشاقى صاحب في بعض النشاطات التفرؤية للسطحة مثل حفلات الرقص صاحب ، أو الذكر الانشاقى ، أو الزوار التفرضى ، وكل هذه النشاطات قد تكون لها فاعلية تفرؤية ، ولكنها ليست وظيفة بنائية بالمعنى الذى تقدمه في هذه الأزمة التفرؤية الخاصة .

(٢٠٦) الطفل القادر :

وإذا أصبح الضعف ليس إهانة ، ووجد من يسمع الصرخة بحمقها ومنعها ، وكان هذا وذلك من خلال يقين بقدرة صاحب الأزمة على استيعاب المكاسب السابقة والاعتماد على الصلابة التى تحققت حتى منتصف العمر ، إذا تم كل ذلك أصبح إطلاق الطاقات الداخلية التى يمثلها ما يسمى « الطفل » ممكناً ، « والطفل » إذ ينطلق في ظل هذه الظروف الجديدة إنما يكمل مسيرة التربية ، ويصلح ما فات الشخص من فرص سابقة .

وأحب أن أؤكد في هذه النقطة أنه بقدر ما افترضنا أن النمو عملية مستمرة لابد أن نفترض أن التربية عملية مستمرة ، وأن فرصة إصلاح أى خطأ ممكنة ، وخاصة إذا لحقناها أثناء الأزمات التالية ، وإطلاق الطفل في هذه المرحلة التأخرة من النمو (منتصف العمر) أكثر أماناً ، لأن الإنسان يطلق طفله من موقع القوة وفي حماية القوة ، فلاخوف هنا من إطلاق ما بالداخل ، لاخوف عليه ، ولاخوف منه ، وكفلك لا مطعم فيه بمعنى أن ما تحقق من نجاح لم يعد يحتاج إلى أن يصيح الطفل داخلنا أو خارجنا مجرد مشروع استثمارى

« أن نطلق قيد الطفل بلاخوف .. وبلا مطعم »

ولابد أن ضيف هنا بدءاً يوضح العلاقة بين مفهوم الطفل في الداخل ، ومفهوم الطفل الحقيقي في الخارج ، ونستطيع التسميم في هذا الموقع قائلين :

إنه بالرغم من اختلاف التفاصيل .. فإن التشابه شديد لدرجة أن القواعد العامة يمكن أن تنطبق على الحالتين بدرجة ما من الاتفاق ، ومعنى ذلك أنه إذا كان يلزم لنمو الطفل عادة درجة من الانطلاق دون خوف ، ودون استقلاله لاطلاق كشرع استثماري ، فإن نفس الشروط لا بد وأن تنطبق على إعادة إطلاق الطفل من داخلنا في نبضات النمو التالية ، في مثل هذه الأزمات المسماة « أزمة منتصف العمر » ، أما كيف يكون الطفل آلة استثمارية في هذه الصورة الجديدة ، فقد سبق أن أشرنا إلى مثل هذا الاحتمال في عرض اضطراب الشخصية السيكوپاتية حين يتقلب تركيب الشخصية ويطلق الطفل إلى الخارج لا انطلاق نحو نابض ، وإنما ليستقل في إعطاء النوازع الأولية والفرزية شرعية تخضع البدائية والحسية اللذنية دون النمو في المسيرة الولافية .

وفي الموقف العلاجي ، يسمح للعالم بإطلاق الطفل في أمان نسبي ، يوض به ما كان من خوف أو استقلال ، شريطة أن يتمتع العالم بالصفات المسئولة اللازمة التي تجعل هذا الإطلاق لحساب النمو وليس لحساب التلوث والاعتمادية ، ولا بأس من أن نكرر ضرورة تمتع مثل هذا العالم بصفات « السباح .. والرعاية .. والاستقلال ... والوعي الحذر معاً » .

(٢٠٧) الفرصة .. مع التوعية :

وإذا نشأ الطفل - صغيراً - أو يطلق - كبيراً - في هذا الجو الواعي الآمن معاً ، ويدرك من خلال الممارسة أنه ليس « شيئاً » يستعمل لحسب ، وأنه امتداد حقيقي للأقدم ، وأن نجاحنا ونجاحه هو أن يكون أفضل ، وأن كل ما أخر إطلاقه وحّد من حريته في فترة سابقة كان يقصد أن يكتسب من الخبرة والوعي ما يؤهله هو إلى اكتمال المسيرة في ظروف أفضل .. إذ يدرك كل هذا ، يصبح خروج طاقاته إلى عالم الواقع تنمية حقيقية لقدراته ، وإضافة لازمة لمسيرة التطور عامة ، وتصبح خطواته قوية وتلقائية دون خوف عليه من سوء الاستعمال باعتباره ذلك « الطيب الأبله » ، أو من طول الكبت باعتباره ذلك « الساذج العاجز »

« هل يمكن .. »

.....

أن يعرف أنا لا نرجو منه شيئاً
إلا أن يصبح أسعد منا
« ألا يتدع »

(٢٠٨) النقد .. أفضل :

وهذا اليقين التطوري بأن النقد دائماً أفضل هو الذي يحافظ على استمرار
السيرة ، ذلك أن طريق التكامل يبنى أساساً على اعتبار أن في الامكان - دائماً -
أبدع مما كان ، وأن « فرط الحرمان » .. حتى لو غطى مرحلياً « بنوط القوة »
ليس إلا اضطراباً ساعياً لا يبنى أن يتكرر هو هو بنفس حجمه ، وإلا انتقلت
دائرة التطور في حلقة مغلقة ، فالاعتراف بقوة الحرمان ، وزيغ القوة (ما لم تستعمل
كوسيلة لضمان ثبات خطوات مسيرة التطور) هو السبيل لإعطاء فرصة أفضل
لجيل أفضل .

والواقع أن الترية لا يمكن أن تتعاقد أو تتقدم إلى الأحسن إلا من واقع
نمو شخصي للربى ذاته ، أى أنه ما لم نجرؤ على إطلاق الأطفال داخلنا في ظروف
أفضل صنعناها نحن بالخبرة والألم والحرمان واكتساب عقائد القوة والصبر على
التأجيل ، فلن نستطيع بحال من الأحوال أن نعطي أطفالنا ما لم نقدر عليه
ولو بدرجة متواضعة .

فسيرة التكامل بما فيها من فرص إطلاق الطفل داخلنا في ظروف أفضل هي
الضمان الوحيد لنوعية ما نعطيه لأطفالنا (خارجنا) من فرص أفضل

« فلنكم قاسينا من فرط الحرمان .. »

وفرط القوة .

ولكم طمحتنا الأيام

والأعشى منا يحسب أنا نطويها طياً »

(٢٠٩) بعض متطلبات التربية الصحيحة :

فالأساس الأول للتربية السليمة هو « تهيئة الظروف الأمثل في نوعية المحيطين بالشخص النامي - الطفل أساسا - بحيث يمكنهم بتلقائية أن يحققوا تهيئة الظروف المناسبة للإصلاح المستمر للمعوقات للحريية الضرورية أولا بأول » وأهم ممبر للتوجيه والتعاجيل هو « نوع » العلاقة القادرة على المتابعة دون خنق

« سأقول لكم كيف كيف يكون « الإنسان الحر » »

والحرية التي أعنيها هنا ، هي القدرة على النبض للتلاحق السامح بالثبير ، أى أنها الحرية الداخلية التي تتيح فرصة الحركة القادرة على اختراق الحواجز التي كانت لازمة ومقبولة في مرحلة سابقة ، وبدون هذه الحرية الداخلية يستحيل أن نعلم أن إلى أى حديث حول حرية خارجية .

والحرية الداخلية هي التي تسمح بالحركة ، وبالتثبير في أى اتجاه ، وبالتخلي عن أى عقيدة ثابتة ، أى باختصار : باستمرار حركة النمو .

على أن أى انبعاث للطفل الداخلي ، بعد فرط هذا الحرمان وطول ذلك التأجيل ، هو انبعاث يتطلع إلى فرصة كاملة في الحنان والانطلاق غير المشروط والتقبل الكامل غير الموجه ، ورغم أنه من حق أى كيان نام أن يأمل في مثل هذا التبول أو أن يحلم به إلا أنه مطلب محفوف بالمخاطر ، وقد علمني مريض في وحدة مرضه القصاصي أن الحب ينبغي أن يكون غير مشروط ، إلا أني تبينت فيما بعد استحالة ذلك ، وفي العلاج النفسي وقع المبالغ في مأزق خطير تجاه هذه للشكاية ، فمن حيث المبدأ يجب أن من حق المريض (والطفل الخارج) أن يحصل على حب غير مشروط ولكنه في نفس اللحظة يشعر بمسؤولية توجيه هذه الطفولة إلى البناء والتكامل مع بقية أجزاء الشخصية ؛ فإذا هو وضع شروطا مسبقة تقصت درجة اللازمة للبناء ، وإذا هو ترك الحبل على غلظه تخلى عن مسؤوليته التربوية ، والحل الواجب الذي لا يقدّر عليه إلا ذو خبرة وموقف يحتمل التناقض (والد أو معلم)

هو السماح الكامل الحقيقي من حيث البدء ، مع اليقين بالقدره على التدخل المناسب بعد الطمأنينة للبديهة التي يتلقاها للريض بصدق كاف

« يتصرع في أمن الخير

ينمو في رحم الحب

حب الكل بلا قيد أو شرط »

(٢١٠) الحب للطلق ، والحب للمستول ، والحب للشوه :

إذا ، فهذا النوع من الحب للطلق هو الأرضية الأساسية لأى نمو تربوى ، وأى تكامل عمتمل ، ومن صفات الحب الإيجابى أيضا قبول الخطأ . . مع القدره على المساعدة على منع التماذى فيه وهذا هو الحب للمستول . . وفي نفس الوقت فتح الباب دائما للتراجع عنه (*)

« حب يقبل خطئى قبل نجاحى ،

حب يقظ بمنى أن آتماذى ،

يسمح لى أن أراجع »

أما الحب للشوه فهو الحب الذى يركز على القشرة الخارجية ، ومجرد النجاح والإعلاء من شأن القيم التنافسية (كما ورد سابقا وكاسيرد بعد) .

واحترياج الإنسان أساساً وهو طفل صغير ، ثم وهو يسمح لطفله الداخلى باستمادة النشاط للحصول على ما فاه ، يتمد أساساً على تنفيذ الحاجة الأساسية للشوفان ، وللإعتراف ، وللتعجب لللكى

« حب الأصل ، لاحب للظهر وللكتف

وبريق الصنة

حب يبنى شيئا آخر غير هياكل بشرية

تمشى في غير هدى

تلبس أقمعة لئال ، أو نيشان السلعة »

(*) لعل من أفتح الفهم الدينية الإيجابية هو مفهوم قبول التوبة بلا حدود كعلامة مباشرة للحبة الله لمبادءه وهبله لم دائما أبدا وتحت كل الظروف . .

وسوف نعود في الجزء الثاني من هذا الفصل لتفصيل هذه للكاسب «الوسائل» إذا ما أحسن استعمالها ، أو إذا ما تقلبت إلى غايات في ذاتها .

(٢١١) الألم الفصل .. والناس والحب :

مرة ثانية لأمفر من مواجهة شرح هذه المفاهيم الضرورية لاستيعاب مواصفات التكامل ، وقد سبق أن أشرنا إلى « الألم النفسى » باعتباره قيمة قائمة إيجابية بذاتها ، ولا يمكن أن نخل من قيمة الألم في ذاتها لأنها تصبح تمذيا لامبرر له ، وإنما الألم الإيجابي هو الشعور الدال على الوعي بعدم التكامل والدافع في اتجاه التكامل من خلال إرادة مناسبة للتقليل من فائض حدثته مع المحافظة على ثروته ، وهذا « الألم القل » هو اسمى شعور إنسانى إذ يحمل معنى عمق الوعي وشرف الحركة .

أما مفهوم الحب فلن أعيد الحديث فيه بعد أن طرقت في أكثر من موقع في هذه الدراسة ، أما التأكيد هنا فنصب على هذا الترادف «الناس الحب» بمعنى أنا الحب بالمفهوم التكاملى إذ يبدأ باثنين قد يجمع بينهما الاحتياج أساساً لا يمكن أن يستمر مستحقاً هذا الاسم إلا إذا شمل الناس حتى ليصبح لفظ الناس بالمعنى الأشمل هو هو معنى الحب الذى يراد فى هذه المرحلة .

(٢١٢) استمرار السيرة ونغم لصور الرؤية :

ومع استمرار هذا الولا فالتصاعدى تنتقل إلى مرحلة أخرى من التناسق وهو التناسق بين الذات ككل وبين الكون الأوسع ، والمعنى الصوفى الذى سبق ذكره ، وهو السعى إلى وجه الله تعالى « يسمى نحو الحق القادر » ، ربما يكون موازياً لهذا المعنى المراد تقديمه هنا ، وهو المعنى الذى يوائم بين الإنسان كبداية محدودة باعتباره موجز التطور جميعه أو الكون الأوسط ، وبين الكون الأعظم كنهاية اللطاف إذا ما بلغ التكامل مداه ، وحين يتفق تناسق دورات الإنسان الفرد مع دورات الكون الأعظم يصبح التكامل فى قمة توائمه

« مثل الأول .. مثل الآخر »

ولكن هذه الدرجة غير معروفة إلا باعتبارها هدفاً مطابقة في مختلف لئات العلوم والفنون ، ولذلك فإن الاتجاه إليها هو غاية ما يمكن وصفه مرحلياً .

« والقمة تمتد إلى ما بعد الرؤية »

وهذا الاعتراف التواضع بعجز الوعي البشرى عن الإلمام بالفاية القصوى للتكامل هو الباب الذى يمكن أن يدخل منه إعادة النظر فى علوم دينية وتوحيدية وصوفية ليست فى حدود هذه الدراسة ، وإن كان لا يمكن فصلها بحال من الأحوال عن معنى التكامل ومعنى الصحة الإيجابى المراد من هذا الجزء من الدراسة .

الجزء الثانى : تفاصيل اللعبة .. وحسن الختام

فى هذا الجزء سأحاول تقديم تفاصيل طويلة لطيفة للمسيرة اللولية الهادئة إلى استيعاب قيمة النجاح لخدمة حركة النمو الواقعية المشتولة ، وهو جزء — كما ذكرت فى مقدمة هذا الفصل — يحمل مجموعة شخصية لا بد من الاعتراف بمجمها ابتداء .

(٢١٤) « القالب .. بغير خمش » :

ذكرنا منذ قليل (ص ٥٤٢) كيف أن الحب البناء هو الذى يقبل الخطأ قبل النجاح (أو مثلاً قبل النجاح) ، وهو القادر على السماح ، وفى نفس الوقت القادر على المنع ، كل ذلك فى إطار الاعتراف بحق الآخر فى الوجود « لداته » ، وليس كمشروع استثمارى لحسب ، وهنا نبدأ برسم صورة للتربية الاستثمارية التى تفرص على صناعة « القوالب السليمة بغير خمش » Sans default فى خط طولى منتظم .. وهى من أسمى أنواع التنشئة وأكثرها تنمويها لطيفة النمو الناجزة اللولية

« وملنا »

تاتا . . تاتا

لا تمش »

والمشكلة فى هذا الفصل ، لن تركز على شعجب أنواع التربية الحاطة التى أشرنا إليها فى الفصل الثانى والثالث ، بل سوف أحاول أن تنظر إليها من بعد تكاملى آخر يبدأ بالقول مرحلي .. ونبدأ بالاعتراف أنه يستحيل أن ينشأ الطفل إلا تميماً عن الإناء الذى نشأ فيه (كل إناء بما فيه ينضح) ، وأن الزعم بأن التربية الحديثة ، أو الصحية ، هى نتاج نظم تعليمية أوقم سليمة توضع فى حقول ووجدان الأطفال من خلال خطط

خاصة .. هو زعم محتاج إلى تقييم عميق قبل التمدادى فى الأخذ به ، حيث أنه فى خبرئى - كما ذكرت - أن الشيء الوحيد الذى نستطيع أن نقدمه لأطفالنا هو « تنير جذرى فى أنفسنا وفى مجتمعنا » ، ثم يضح هذا التنير بما يسهل مسيرة الطفل الثقافية ، ومادام الأمر كذلك ، فإن اكتساب القيم القائمة ، مهما كانت بشعة ، هو أول خطوة لإمكان ضررها فى الوقت المناسب بالقدرة الكافية ، بل إنه لاسيل غير ذلك ، أما الممارك قبل الألوان والثالثة .. فهى مفيدة فى إعلان طبيعة الاحتياج وضرورة التنير ، ولكنها خطر فى أنها قد تملأ المسيرة ؛ لأنها قد تكتفى بهذا الإعلان ؛ وقد تكون دالة على مجرد « تكوين رد فعل هروبى » ليس ذا فاعلية .

فى المجتمع التنافس .. لابد أن يكسب الناشئ قيمة تنافسية .

وفى المجتمع العمل القهرى .. لابد أن يكسب الناشئ قيم العمل القهرى .

وبعد أن يمحذق هذا أو ذاك أو غيره بالقدرة الكافية ، يمكنه أن يستمله هو هو

للتنير إلى الأحسن الذى قد يكون عكس مابداً به تماماً ، وهكذا ...

والخوف من أننا بهذا المحذق الرحلى لما هو قائم قد لا تقبل إلا أن نكرر وجوداً عاجزاً أو ناشلاً أو مهزوماً ، يد عليه بأن اكتساب مهارة الخضم هى أول الخطوات للاتصار عليه .

والسؤال التالى يقول .. ومن يضمن عدم التسيان والتمادى ؟

والجواب .. لا مفر من المخاطرة !

أى أن من يريد التنير الجوهرى مسيرة الإنسان فى الاتجاه الناض السليم لابد وأن يأخذ بالمخاطرة وبحسابات فى غاية الدقة والالتم .. ، وهذا الأمر يتوقف على ظروف متعددة لاجمال لشرحها هنا تفصيلاً ، إلا أنى اعترف مع الحائقين أن هذه المناورة خطيرة بكل معنى الكلمة ، وآنى لا أقدم ضماناً لنجاحها إلا إذا كانت هناك خطة مسئولة وشاملة للأخذ بها والمناورة من خلالها ، حتى يتزايد بذلك عدد القادرين وريداً وريداً ، بحيث يصبح خطرهما أقل نأقل من خلال بذل الرواد الأوائل دوت الانحدار فى القماراته أو الاكتفاء بالكالية الساجزة ، والمخطر منشأ من أن الاحتمال

الأغلب لمن يقدم على هذه المناورة (اكتساب القدرة ثم استعمالها للتغيير) يأتي من مصادر متعددة :

١ — أن طول العهد باستعمال وسائل اكتساب القدرة قد يحمل صاحبها يتعود على أساليب في الحياة لا يستطيع التخلص منها حين يأتي الوقت المناسب .

٢ — أن فرط الألم الذي يندلج (ضد الطبيعة الداخلية النقية) لحين الوصول إلى الموقف الذي يصبح الرضى فيه بناء ، أقول إن فرط الألم يحدث الإنهاك مما يجعل الإنسان عن إكمال ممراته الحقيقية حين يأتي أوانها .

٣ — إن فرط الألم الذي يحدث عادة إنما يحدث تحت الوعي بدرجة ما ، بحيث تصبح الإفاقة لتحويل المسار خطرا يحمل التهديد بمواجهة مجموع « كم » الألم الذي صاحب هذه المسيرة بكل عتفها .. جرعة واحدة ، وبالتالي فإن الشخص يفضل التماهى في اكتساب مزيد من الوسائل تجنباً لمواجهة « حجم » مادفع لاكتساب القدرة اللازمة للتغيير .

٤ — إن تحمل مسئولية هذه المخاطرة بوعي كامل منذ البداية يتجنب التهديداً شديداً ، لأن مثل هذا القرار يبدأ منذ الطفولة ، ويكون داخلياً في المادة (في اللاوعي) ، وإن كانت طبيعة خطوات المسيرة يمكن أن تقرب من الوعي أكثر فأكثر في أزمات النمو للتلاحقة . ، وإعلان هذا القرار الداخلي بمسئولية كافية يصاحبه تهديد مباشر بالتأثر .

لكل ذلك كان التصح بهذه الوسيلة أمر مشكوك في احتمال نجاحه لكل الناس . إلا أن اتباعها أمر شائع أكثر من إدعاء غير ذلك ، والذي تقدمه هنا هو اقتراب أكثر فأكثر من واقع الأشياء بحيث نقول بإيجاز : « لا مفر من اكتساب القدرة حتى لو بدت خطيرة ومشوهة ، .. حتى يمكن التغيير » و التناوب الذي أشرنا إليه بين الاندفاع والتحمل ، بين البسط والاستيلاء في مسيرة النمو يسمح بذلك ، وإذا فتنن تؤكد طبيعة بيولوجية ونسج لها بداها الطليعى ونسائر إعطائها ، لا أكثر ولا أقل . . ، والصيغة الواقعية في هذا الصدد هو أن تتبع في ذلك أسلوباً مرناً في

استيما بقدرة ، يسمح للنبذة التالية ، وخاصة في منتصف العمر ، باحترق السمات السابقة وتخطيها ، أى أن القدرة على لا بد من اكتسابها ينبغي أن تكون «سندا» تحت إبطنا يسمح بالتدريب على للشئ حتى نصح أكثر طولاً منه فيقع وحده ، وقد نلجأ لنيره وهكذا ، ولكن لا ينبغي أن يكون حذاء فولاذيا في أقدامنا يحول دون أى نمو في أى اتجاه .

(٢١٥) خطوة القيم القائمة :

والمشكاة الأكبر هي أن القيم الأطروحة في مجتمع خالف منافس متجمد هي قيم شديدة الإتهالك . . . ولكن أن تكون مشوهة تشويها لا بد منه ، ومع ذلك فربها والانتصار عليها لن يتم بالأمانى اللبية والصياح العفلى رغم بشاعتها الظاهرة

« وتعلنا ... سرا أخطر

قال الكلمة : شيخ للسر

افتح سمسم : أنت الأقدر

تحفظ أكثر : تملو المنبر

تجمع أكثر : ترشو العسكر

وخيوط التشريرة من جلد الأسمى المنبر »

ويمكن إيجاز ماورد في هذا المقطع من قيم سيئة في ذاتها . . . (لازمة مرحليا في نفس الوقت) على الوجه التالى :

١ - قيمة كلمة السر (السيم) :

لكل حرفة ، أو صنعة ، أو حق تجارة « لنة خاصة » ، تسمى بين أهل الحرفة « السيم » ، ويؤمنون بها أحيانا « سر المهنة » الذى لا يصح أن يشيع بين العامة ، ولا أن ينتقل لمن هم في خارج دائرة حافظى الحرفة أو عسكرى « الكار » ، حتى لا تسهل منافستهم ، وهذه القيمة تملن أمرين : الأول : الخصوصية في التعليم ، والثانى : التنافسية في عراك الحياة ، والتمسك بما يجرى في التربية يجد أن هذه القيمة موجودة بشكل أو بآخر في كل مجتمع يصف بهاتين الصفتين « الخصوصية .. والتنافسية » ،

فلكل أسرة في المجتمع التنافس «سيم» تربي به أبناءها، وتميزهم عن غيرهم، ونوحى لهم أن من يقيمه يغوز على المالمين لاجالة ، وهذه القيمة تسرى في العائلة ، وفي المجتمع الصغير (ما يقابل القيمة) بشكل لاشعورى ، فهي ليست بالضرورة كلمة معلنة ، وإنما هي تشير إلى أسلوب خاص يفنى أن يحذقه من أراد أن ينتمى لهذه المجموعة ليحظى بتفضيل خاص ومزايا خاصة ، وعادة ما ينقى وضطهد ويتم بالفشل من يجز عن اكتساب هذه القيمة بنض النظر عن قيمتها الحقيقية ، ويتم ذلك على تنس قياس تعليم الحرفة ، فإن من لا يحذق سرها يطرد من محارستها ، كذلك من لا يحذق « كلمة سر » العائلة الخاصة (أو المجتمع الخاص) ينفى منها بشكل أو بآخر .

وخطورة الإعلاء من هذه القيمة تأتى مما يترتب عليها من (١) تحديد حركة النمو في إطار مسبق ، و (ب) التميز القشوى الموقى للانتشار المرضى لكل الناس ، و (ج) السرية الخاصة التى تتلف بها فى المادة .

فهذه القيمة كأذكرنا ليست قيمة ظاهرة ولكنها نمط داخلى يمكن استنتاجه حدسيا أولا وقبل كل شىء .

وأى سمة خاصة ، أو كلمة سر أو سيم تميز فئة من البشر تقابل من الآخرين الذين لا يعرفونها بالرفض والتفوق حتى ليعتبروها سلباً لحقهم فى المساواة على الأقل .

ولابد من الاعتراف أن هذه القيمة تدخل ضمن واقع الإنسان الحالى فى هذه المرحلة من تطوره ، أما بالنسبة للرؤية الطولية فهي لابد ستمحى مع تواصل الإنسان مع أخيه الإنسان أكثر فأكثر ، وخفوت الألوان فاقمة التميز بين الفئات ، أما بالنسبة لمفهوم الصحة والمرض ، فإن هذه السمة تقل قيمتها ويزداد الاعتراف بها فى نفس الوقت كاما صعدنا درجات سلم التكامل على مسار النمو .

٢ - القيمة التنافسية :

سبق أن أشرنا إلى هذه القيمة ص ٦٦ و ٦٧ ، وكل ما يمكن إضافته هنا هو أن هذه القيمة الداتوية القشوية الخاصة رغم ما تحدده من تشويه لاجدال فى خطره تبدو - أيضا - لازمة فى هذه المرحلة من تطور البشر ، لكن واجب المربين والمربين على الصغار أن يمتنعوا عن التمدد وأن يمتنعوا عن التمدد على الفرد فى دنيا الواقع التى ليست هى

الجنة ، وفي نفس الوقت ، أن تسمح له مرونة الحركة بتخطي هذه القيمة في الوقت المناسب .

٣ - القيمة الترددية :

سبق أيضا أن أشرنا إلى نوع التعليم الذى يعلم نفس الكلمات بنفس المعاني ، ثم إلى ترجيح للنطق الخطئى والحفظى ، فأشرنا إلى مافى الترية التى ترجع التفسير المنطقى الحاسب الجزئى على التفكير الفنى الارتباطى من نفس (ص ٨٣) ، كما سبق أن حذرنا مما أسميناه « العلم اللفظى » فى إعانة الإحساس بالنضج الأعمق للمعرفة (ص ١٣٧) ، وهنا نشير إلى نوع التعليم الذى يعلى من هذا وذاك ، فإن التركيز على الحفظ والتريد هو القيمة الثالبة وخاصة فى المجتمعات ذات الفرس الأقل ، والتنافس الأكثر ، وبديهي أن فرط التريد - منها أهن - يتناسب تناسب عكسيا مع قدرة إعادة الترابط والخلق ، ومع ذلك فنحن نورد كل سليات هذه القيم حتى إذا ما أشرنا إلى ضرورة اكتسابها لمرحلة محدودة كنا نقول ذلك من موقع التأكيد على سلياتها من حيث المبدأ .

٤ - القيمة التسهيلية :

كذلك ينلب على الترية قيمة اختصار الطريق إلى ما هو أسهل ، وما يظهر على أنه أريح بأقصر الطرق ، والتحذير هنا ، وقد سبق أن أشرنا إليه أيضا فى أكثر من موقع ، ينصب على ضرورة إعادة تعريف كلمات « الأريح » « الأسهل » ، فإذا قبلنا بالترفيف الشائع تأكيد هذا الطريق القوى المناور الذى تؤكد فلا بد أن يكون قبولنا حذرا ومرحليا مثل كل قيمة نرضها فى هذا الموقع .

٥ - القيمة التخزينية :

أشرنا أيضا (ص ٧٤) إلى ظاهرة التخزين ، ودفاع التكاثر (ص ٧٥) وكيف أن هذا وذاك يدل على عدم أمان ، كما أشرنا إلى أن هذا الأمان لا يؤدى إلا إلى « الوجود الملقوب » (ص ٢٩٧) ، ومع ذلك فنحن نرجع هنا نشير كيف يمكن أن تكون هذه القيمة ، مثل القيمة التحصيلية ، هى وسيلة للحصول على أبجدية القدرة ، والموقف يتوقف بعد ذلك على كيفية استمالها واتجاه استمالها .

٦ — القيمة السلطوية :

سبق أن شرحنا نحن السلطة والقيادة ، وكيف يدفع الشخص القائد أو الطاعى أو المتمد عليه ثمننا هائلا من حقه في الوجود (راجع ص ٩٨) ، ونود هنا تؤكد أن هذا التحذير ينبغي ألا ينفى التوصية بالتنازل عن مسئولية القيادة ، وإنما ينبغي أن يؤكد أن السلطة إن لم تكن وسيلة لاتساع دائرة النفع ، وتسهلا لدفع عبء التواصل ومسيرة النمو ، فهي قيمة خادعة محفوفة بالمخاطر ...

* * *

وهكذا وبعد تجميع هذه القيم التى تطلب على حياتنا المعاصرة بشكل مفرط ، مباشر أو مخادع ، ماذا يكون موقف الشخص على طريق التكامل منها ؟

إن رفضها المبدئى بشكل مطلق ومثالى لا بد وأن يرمى بالشخص النامى فى انشقاق نكوصى يحول دون اكتسابه قدرات أسلحة الرحمة الطويلة . . ، كما قد يثير شكوكا حول حقيقة الرفض ، وما إذا كان من نوع تكوين رد الفعل ، Reaction formation أم لا .

كما أن قبولها تحت عناوين براقة وخادعة ، سوف يخفى حقيقة بشاعتها وخطرها على النمو .

ثم إن القول بها تحت أمل المناورة والتخلى عنها ، حين يانم ذلك ، لهو مخاطرة لا أمان منها ، ولا يمكن معرفة كم التبرير فيها .

أما قبولها بحجبها الحقيقى : أى بشاعتها المشوهة ، وخطرها المهدق ، وخداعها الاغترابى ، وضرورتها الوسيلىة ، أقول إن هذا القبول إذا تم بوعى كامل ، لا بد أن يحمل جرعة من الألم لازمة للحد من خطورة النسيان والتبرير والتأجيل ، ولكن ضبط جرعة الألم ، مع ضبط سرعة الحركة واتجاهها أمر صعب لا يهدر عليه إلا من أتبعته له فرصة الاستمرار فى مسيرة النمو فى ظروف ملائمة .

من هنا ، ونكرر ثانية ، لا بد من تحديد طبيعة الموقف الأخلاقى فى ممارسة

الطب النفسى من ناحية ، وفي رحلة التكامل من ناحية أخرى ، ولا بد أن نتعرف أن التكامل كما يوصف هنا ليس رحلة عامة لكل الناس أو هى حتمية ، بقدر ما هو وصف محدد من منظور واحد يتعلق بممارسة الطب النفسى والعلاج النفسى بوجه خاص .

فالموقف الأخلاقى الذى طرح فى بداية هذه الدراسة قد حاول أن يشجع قبا اسمها زائفة ، فى مقابل إعلاء قيم أخرى أسمها فطرية أو أصيلة ، ولكن هذا الموقف لم يكن موقف المؤلف أو موقف هذه الدراسة بقدر ما كان تقصصا لموقف «الداخل البشرى الطفلى أساساً» ، الذى يستعيد نشاطه فى أزمة المرض ، فيعيد النظر فى « الخارج السالوكى » المسطح الذى أعاق حركة النمو البشرى والتكامل ، ونحن نمود هنا لنطرح القيم الزائفة أو بتعبير أدق الزائفة أو المرحلية ، لا بوصفها الأخلاقى ، ولكن بوظيفتها فى رحلة النمو .

ولا بد أن نتعرف أننا فى ذلك نتعرف بشكل أو بآخر بعلاقة التطبيب النفسى بما يمكن أن يندرج تحت « الأخلاق التنموية » ، لممارسة الطب النفسى ، بما فى ذلك العلاج النفسى ، هى حرفة نحتزم قبا تنمية (براجماتية) مرحلية ، وتعتمد على اجتهادات اختيارية (إمبيريقية) أساساً ، وتهدف إلى استمرار المسيرة بالقدر الممكن بالتوازن دون النظر إلى مطلقات نظرية ، ولا تفتح الباب أكثر من ذلك لنقاش نظرية فى طبيعة الأخلاق أو تعريفها أو أعلىيتها ، فهذا ليس مجال دراستنا ، ولكن اعترافنا هنا ينبع من منطق التزامنا بإيضاح مسيرة الإنسان الصعبة على طريق التكامل .

وهذه القيم الست التى وردت فى هذه الفقرة . . هى التى يرفضها المثالى من موقع خوفه من مناصرة خووضها ، خوفاً من الخلط بين الناية والوسيلة ، وهى التى يرفضها المريض - بلا بديل - فى أزمنة الحادة من موقع فشلها فى إثراء وجوده وتطوير مسيرته ، وهى التى يرفضها الفرد السائر على طريق التكامل فى أزمنة المفترقة ولكن من موقع استفادها أغراضها وانتهاء مرحلتها ، ثم يقوم بتسخيرها كوسيلة للخطوة التالية ، وللمقاييس التنموية فى هذا المقام يصح بالضرورة مقياساً نسبياً يتعلق

بمدة مستويات وأبدا لا بد من أخذها في الاعتبار بدقة متناهية ، إذ يتميز معنى النفع مع مدى الرؤية وطبيعة الوجود في كل مرحلة :

١ - فالنافع أو القيمة النافعة : هي ما تحفظ على الشخص تماسكه بأى صورة - لفترة ما - في مقابل تناثره وعجزه .

٢ - ثم تصبح القيمة النافعة : هي التي تحمل في ذاتها مقومات هدمها منذ البداية بحيث تسمح بالقضاء عليها من داخلها .. كاتقبل - ضمنا - التراجع والتحلل تحت ضربات حركة النمو الداخلية ، ومرتبة الانتماء الأعلى والاقدر خارجيا ، ونفعها ينبع من سماحه للفرد بنمو أكثر ووجود أعمق .

٣ - ثم اتقية النافعة : هي القيمة محددة المدة ، بالقدر الذي تستنفذ فيها أغراضها المرحلية ، وبالتالي هي القيمة المنفجرة نوعيا لدرجة اختفاء معالمها الأولية .

٤ - وكذلك تكون القيمة النافعة : هي القيمة التي تحافظ على التماسك في نفس الوقت الذي تسمح فيه بحركة البض الداخلي ، حتى إذا آن الاوان وتبيأت الظروف لأن يحدث البسط الداخلي ، لا تقوم بتقاومته والحيلولة دون انطلاق النمو .

٥ - أى أن القيمة النافعة : هي التي تحقق أهدافها في الدائرة التي تمثل مركزها ، وذلك أثناء مرحلة فاعليتها المحدودة بتحقيق هدفها للوقت .

ودوائر النفع تبدأ بأناية الطفل الواقية العملية المحافظة على الحياة ، وتنتهى بإصلاح العالم بداية بالفعل اليومي الموضوعى المستمر .

ومن هذا المنطلق نجد أن رحلة التكامل كاتخدمها هذه الدراسة ، هي الرحلة التي يتم فيها تعميق كل مرحلة من مراحل النمو بالدرجة التي تسمح بإنائها .

فإذا تحدثنا مثلا عن « أناية الطفل » كان المهدف التربوى والنموى هو هو تعميق هذه الأناية وليس وصمها أو إبدالها قبل استقاد أغراضها ، فالطفل أنانى للمحافظ على حياته ، وهي تتمسكاته ، بما في ذلك امتلاكه لأمه وأبيه ، وعلى نوعه بالتالي ، وبقدر ما يسمح له بتعميق هذه القيمة ، بقدر ما يستطيع أن يخطاها بعد أن

يطمئن إلى قدرته على تخطي مرحلتها .. وهكذا وهكذا ، والمشكلة التربوية القائمة لا تمكن قط في جهلنا بطبيعة النمو الناضج التالي للإنسان ، ولكن تنشأ أيضا في نقص نمو المربين ، مما يترتب عليه أن يستعمل الأطفال والصغار « مشعلا » لأنمايتنا وأحلامنا أكثر منهم كيانات بيولوجية متعددة المراحل ، متغيرة الأحوال من البداية إلى النهاية حتما .

والموقف العلاجي - الذى هو تصغير وتكثيف لرحلة التطور - يملن في بداية تقويمه لازمة المرض ، يملن حجم الرض لهذه القيم التى استنفدت أغراضها ، ويظهر ذلك في شكل مرض نفسى أو عقلى (بداية القهوان اللشط خاصة) ، كما أنه يملن أيضا حجم التشويه الناتج عن استمرار هذه القيم بعد أن استنفدت أغراضها (العصاب واضطراب الشخصية) ، ووظيفة العلاج (التى هى - للمرة الثانية - مصنر ومكثف لرحلة النمو) هى قبول هذا الرض من حيث البدأ ، ثم إتاحة الفرصة لاستشارته وإعادة توجيه مساره إلى أعلى أو - إذا لم تتح الفرصة - فالوظيفة العلاجية هى تأجيله حتى يستكمل ويستوعب المرحلة السابقة .

(٢١٦) الصورة النمطية :

ومن هذا الواقع المؤلم تصبح رحلة النمو - إذا أريد لها دوام الاستمرار - رحلة خطرة ، إذ أنها لا بد وأن تسير على أرض الواقع ، وأن تتأمر بخوض المراتب المتتالية من القيم التنشئة ، والعوائق التنشئة المتعلقة بمفاهيم النفع المختلفة ، ولا يحصى هذه المسيرة من التمجىل أو الانشقاق أو السرقة .. إلا تناسب جرة الرضا بتحقيق أهداف المرحلة ، مع جرة الألم المتحضر للحد دون التماذى فيها ... ، ولهذا ، فإن ما فى هذه العملية من عبء ومخاطرة يشير إلى ضرورة ضبط جرة ضج السؤل عنها ، يتناسب درجة الصاح مع درجة الالتزم فى البيئة التى تتم فيها .

وأول خطوات هذه المنامرة هو اتقان « كامة السر » أو « السيم » السائد الذى يسمح للشخص بالقبول من مجتمعه ، ويطمئن المجتمع إلى قدرة الفرد على الاستمرار بنجاح ، حتى إذا ما حان حين الرض ، جاء من موقع القدرة ، وبالمنة السائدة القادرة على التواصل والتوصل .

« وحفظت » السر »

وبقل الفلاح المصرى . . أو قل لؤمه

دوت الدورة حول الجسر »

ومن موقع شخصى ، ومن خلال خبرتى العملية أيضا ، يأتى هذا النموذج ليعرض « مثالا » للرحلة .. وحكمة الفلاح المصرى - كمثال - متعلقة بمدة قيم تطورية مرتبطة بمدى التخص الذى اضطر أن يتقنه هذا الإنسان « بالأرض ومائنت » ، وتحايل الفلاح المصرى عبر عشرات القرون على « للميشة » يشبه بشكل أو بآخر تحايل النبات على اختراق طين الأرض ، والصبر أمام تغيرات الجو حتى الاستمرار فالإعمار ، وما يقال عن لؤم الفلاح للمصرى - تندرد أو إشاعة أو حقيقة - يمكن ترجمته إلى لغة البقاء والتطور معاً ، فاللؤم الشائع يعان من واقع خبرتى (السكليكية خاصة) حب الحياة والإمرار عليها والتحايل للبقاء فرداً ونوعاً استجابة لشعور داخلى عارم وعنيف بعدم الأمان ، وكأنه يمكن أن يترجم إلى واقع مباشر يقول لسانه « رغم كل احتمالات الضياع ، واختفاء الأمان تحت أكوام ما أحوى من آثار قسوة العدوان . . . رغم كل ذلك فأنا أستطيع الاستمرار » .

واستمرارا لهذه المقابلة بين الفلاح والأرض والنبات يمكن التأكيد على ضرورة التوقيت ، وتلاؤم البيئة لاستمرار عملية النمو (التكامل) ، أما التوقيت فيشار إليه « بالدورة حول الجسر » ، وكلة الدورة يمكن أن تحتوى المقابل المعروف من الفترات الزراعية ، كما يمكن أن تشير إلى دورات النمو اللولبية أو إلى التحايل لتجنب الاصطدام قبل الأوان .

والطفل (والنبات) لا يدور دورته وعياً وإرادة شمورية ، ولكنها تعرض هنا - كما تمودنا في هذه الدراسة - من واقع رؤية تقمصية بأثر رجعى .

(٢١٧) البديل « الفنى » ووظيفته :

والقيمة الشائمة على السنة الكافة ، بديلا عن هذه الرحلة الصعبة ، هى الإعلاء للفنطى القيم الثلاثية ، وهذه القيم ذاتها هى فى الواقع هدف رحلة التكامل ولكن بشرط إمكان تطبيقها بالثمة اليومية للتواضعة ، وهذه القضية قد أرقى طويلا طويلا فى

جمال عملي ونعوى على حد سواء ، فكل المرضى تقريباً (عداقة قليلة من الدهانين والسيكوباتيين) وكثير من الشعراء ، وغالية الأحوال المملنة من شق الفرق (مع تضاد مواقفها) تحلوهم مشاهدة الصور الوردية والتنفى بالطلق ، أما إيقاع الحياة اليومية وصراع البقاء فهو يحتم خوض الحركة بأساحة الواقع ، وأسلة الواقع . كما سبق أن أشرت . فمنها باهظ ، وحين كنت أدفنها بوعى كامل أو نصف وعى أو حين كنت أعرضها على مرضاى ، كنت أشعر بدخلة للمقابل المطلوب ، وأحاول أن أوصل دفته مقدماً ، وأعذر المرضى الذين يجزون عن دفته إلا بالثناء الوعى بأبعاد هذه القضية وتناقضها أصلاً ، وفي قائمة أسرار هذه اللنة الواقعية (حمل السلاح اليومي . . . والثورة باللفظ المادى) يوجد : الوقت (التأجيل) ، والصبر ، واحتمال الاتهامات للشوهة ، والتبذ من مجتمعات الاغتراب الكلامي . . الخ ، فإذا تحمل الفرد كل ذلك وأصر على الاستمرار الواقعي مع اليقظة العنيفة ، والألم المناسب ، فهو قادر على « حسن التوقيت » ومغامرة التحول ، لكن المرض النفسى (والشاعر والناظر على الشاطئ ، ومن على شاكلتهم) لا يتقدرون على هذا الامتحان اليومي الصعب ، والأسهل لهذا وذاك هو ارتقاء منصب المصنف الأزلئ لإصدار الأحكام وتصنيف البشر .

ولاشك أن هذا الموقف البديل هو موقف « قى » بالضرورة ، بما فى ذلك الموقف المرضى إذا أعدنا رؤية من منطلق قى ، ولاشك - كما سبق أن أئنا - أن له دوراً إيجابياً فى التعامه مع الكل . . وفى إنذاراته المتلاحقة لمنع التهادى فى وهم القدرة والاستدراج اللانهاى فى القيم المرحلية ، فهو يمثل الأطروحة المضادة Anti-theoria حفزا للولاف الأطلئ .

أما فى مسيرة النمو ، فلا بد من اعتبار هذا البديل مجرد مرحلة (طفلية ، أو مرضية ، أو قية) سرعان ما يستطيع الشخص تخطئها إذا كان لنموه - الفردى - أن يكمل ، وكأئى بهذا أقول : إن الفن (وبيض المرض) مرحلة تبادلية لازمة أثناء النمو ، ولكن التهادى فيها والتوقف عندها له من المخاطر نفس ما للقيم الزائفة (التخزين . . . والقوة . . . الخ) من آثار توقيفية لمسيرة النمو .

والخوف من هذه المرحلة الفنية يبنى أن يكون محدودا بلزوم استمرار التطور ،
وليس خوفاً مطلقاً أو رضاً دافعياً .

والتمادى في الانغماس بهذه المرحلة الطفلية الفنية قد يدمج بالانشقاق المطال ،
لا للفرد غلب ، بل للمجتمع كغفك ، وذلك لفترة تطول أم تقصر حسب حركة
المجتمع التطورية ومسيرة الفرد على طريق النمو .

ويتم الانشقاق بأن يختص من يمتلك اللفظ والرؤية المثالية بالبريق الطفلي والأحلام
الوردية ، على أن يختص من يملك القوة والقدرة بتصريف الأمور لصالح التوقف
الحلى فى أغلب الأحوال ، وهذا الانشقاق خطير على التلور بصفة عامة ، بل
لعلنا نلاحظ ، من عمق معين ، أن هذا الانشقاق قد يؤكد كل جانب منه الجانب
الآخر ، بمعنى أن قوى السلطة والمال قد تشجع وتنمى قوى المثالية والطفلية الفنية ،
مع ضمان مبدئى بعجزها عن الفعل المغير ، كما نلاحظ مصداقاً لهذا الفرض ، أنه فى
أوقات التحولات الثورية (نبضات البشرية عبر التاريخ : مع ظهور الديانات الجديدة
أو بداية تحقيق الثورات) يقل دور الفن ويخفت بريقه .

والحل التكملى وسط هذا الانشقاق ، هو الزيادة المضطربة فى عدد من يستطيع
أن يمسك بالغطين معاً ، ومن يستطيع أن يدخل فى كل دور بقدر الحاجة إليه فى
مرحلة بذاتها .

وطبيعة عمل مع المرضى (وليس مع الفنانين) جعلتني أتحيز تلقائياً ضد هذا الحل
الفنى - رغم تقديرى الشديد لوظيفته المرحلية - ، وقد انعكس هذا التحيز على خطواتى
الشخصية ، فرجحت من واقع طبيعة ارتباطى بهذه الأرض ، والتزامى نحو هذه المينة
من البشر ، أن اتقان استعمال وسائل القدرة هو ضرورة لمسيرة النمو ؛ أولاً : لأنه
دخول الاختبار الحقيقى لمعرفة ما إذا كانت الأحلام المثالية التى يحلم بها الشخص فى
أول الطريق هى مجرد مهرب العاجز ، أم أن تحقيقها (أو التمسك إليها) هو مطلب
الوجود ، وثانياً : لأن متطلبات استمرار الحياة بغاية قادرة على توقيع الحلم من خلال
امتلاك أسباب القدرة يلزم خوض هذه المخاطرة بلا بديل (وذلك بلغة النمو
المستمر للفرد وليس للمجموع) .

« حق لا تخدعنى كلمات الشمر
أو يضحك منى من جمعا أحجار القصر القبر
أو يسحق عظمى وقع الأقدام للتساجع المبجل
« . . . »

(٢١٨) تناسب « زيادة القوة » مع « زيادة اليقظة » :

إن من يختار هذا الطريق النائم في طين الأرض رافضا التحليق الدائم في
سماء الحلم ، هابطا من منصة الحكم على الناس ، إنما ينامر - كما قلنا - بكل شيء ،
والمقصد الوحيد له من أول الطريق حق نهايته (وهو بلا نهاية) هو تزايد اليقظة
(ألا أنسى) بنفس الدرجة التى تزايد بها القوة ... (ألا أضف)
« أضفت بيل .. ألا أضف »
« ألا أنسى »

وهذا تناقض جديد لا بد من احتاله ودفع ثمنه على طريق التكامل ، فالقوة
والسعى إليها ينسيان غالبا الهدف الأساسى من وراء اكتسابها ، واليقظة وعدم
النسيان يموقان - غالبا - الحركة اللازمة للحصول على مقاليد القوة والأسلحة القدرة ،
ورحلة التناقض - كما ستكشف رويدا رويدا - يتوقف تصاعدها على مدى تحمل
استمرار التناقضات فى مواجهة لفترة كافية ، وهذان النقيضان هما من أصعب تناقضات
المسيرة . . والأزرها .

(٢١٩) الضمان ، والطين والسحاب :

ولا يوجد أى ضمان لاستمرار تحمل هذا التناقض ، لأنه لو زادت جرعة الألم
الناتج من استمرار مواجهة شق التناقض ، لدرجة عجز الإنسان عن الاستمرار بهما
معا ؛ فإن أحد احتمالات ثلاث قتل برؤوسها كبدا لل سبق أن تمرشنا لها فى أكثر
من موقع ، ونمود ونوجزها ثانية باختصار :

(١) التنازل عن شق « القوة » مع نتائج المبحر (التالى) ، أو الشلل الإرادى ،
أو المرض (وخاصة النعاس) أو طى أجسمن القروض ؛ الحل الذى الانقراض ،

(ب) التنازل عن شق « اليقظة » مع اضطرابات الشخصية ، والمعى المصاى ،
والاعتراب القلبي (*) .

(ح) تصاعد جرعة الألم لمواجهة وصوله إلى ما يسمى الاكتئاب بمحدة تسمح
بإدراجه تحت زملة مرضية ما . ولا ضمان من هذه التهديدات إلا تناسب جرعه الألم
والمواجهة مع اتساع خطوات المسيرة ، وهذا التناسب يتوقف بدوره على تناسب جرعات
النمو السابقة ، وتناسب طورى البسط والاستيعاب مع بعضها البعض ، كما يتوقف على
قدرة الحتم الداخلى ونشاطه للزعم بالتطور . والتصوير هنا يمتد لمرض بعد آخر
لأبعاد التناقض

« وأخذت المهد »

غاصت قدماى بطين الأرض

وامتدت عنق فوق سحب الند »

فالمهد الداخلى (وهو يحدث فى مراحل من النمو بعيدا عن دائرة الوعي)
هو حتم النشاط التطورى الساعى للتكامل ، ولعل الشائع حول تمييز « أخذ المهد »
فى بعض الطقوس والمراسيم الصوفية ماهو إلا أسلوب رمزى يعلن به هذا المهد
الداخلى ضرورة تحمل أعباء المسيرة تحت كل الظروف .

والمهد الذى يؤخذ بين المرء ونفسه بوعى أو بعيدا عن دائرة الوعي ، ويوصل
بين حركة ذاته الداخلية وبين التزامه بالواقع ، هو عهد مقابل ومواز للضمير الدينى
فى التزامه وتواصله مع الكون الأعظم ، فإذا تذكرنا التشابه المصروفى بين
الأكوان (القدرة والإنسان والكون) التى سبق الإشارة إليها وجدنا تفسيراً يربط
بين مسيرة التكامل وما يسمى السعى إلى وجه الله تعالى (علوا كبيرا) .

أما أن يكون القسم بقلبك ، ويكون المهد مع داخل الداخل ومطلق الكون فى نفس

(*) أطلق هنا اللفظ على الاعتراب الذى يبنى استعمال الوعي الموضوعى لصالح الشكل
الآلى مع الضغط السائد عند الكافة باستسلام تخديرى .

الوقت ، فهذا كله إنما ينفى أن هذه القضية هي قضية مسيرة الوجود البيولوجي ذاته ، وليست قضية « الملن من الفاظ » ، وكل ما خالفها فهو تشويه وتمويق للمسيرة البشرية . والمرض النفسى ، والاعتراب القلبي ما هما إلا إعلان لهذا التشويه وتمويق .

ولكن لا ينبغي الركون إلى ضمان « سريتها » ، فالمعربة هنا مجرد تأكيد لطبيعتها الداخلية ، وليس ضمانا لها ، إذا فلا بد من أن نعود فنقول إن الضمان الوحيد هو التناسب من ناحية ، والبيئة للملائمة من ناحية أخرى .

أما شقى التناقض الجديد بعد الحديث عن « القوة في مقابل اليقظة » فهي : الطين في مقابل السحاب ، أى الواقع في مقابل الأمل ، والمواجهة هنا هو أن مسيرة التكامل تتطلب إدراك الواقع بكل أبعاده ومرارته وخطورته : الواقع الداخلى بنواذعه الجنسية والداتوية والدوائية والانتهازية .. والواقع الخارجى بصراعاته التنافسية والاستغلالية والظلمية والاعتراضية ، إدراك هذا وذاك إدراكا واعيا وبمجسه ، وفي نفس الوقت يدرك الفرد منا واقع الخير الداخلى والعمل الإيجابى الجماعى الخارجى رغم ما يبدو من اعتباره لحما أو غاية ، وهذا وذاك عبء شديد شدة المدود بين الأرض والسماء المصر على رفض الترقى في الطين أو التحليق في الفراغ في آن واحد .

وبما أن هذا الموقف بهذا العنف للطلق أقوى من احتمال أى فرد هكذا - جرة واحدة ، فإن الرحلة تأخذ شكل مراحل لولبية مجزأة مناسبة .

(٢٢٠) استعمال القدرة :

والضمان الثانى في رحلة التكامل - بعد التناسب - هو استعمال القدرة أولا في مكانها الصحيح استعمالا تدريجيا متصاعدا ، وهذا الضمان . . ضمن بالتالى الوقاية من المرض النفسى والاعتراب باعتبارهما قيفى التكامل ، لأنه ما لم تستعمل القدرة في هدفها الأسمى وهو : النفع للفرد فالآخر ، والمسق للوعى فالامتداد الخلوى ، فهناك عناظر النسيان والتصور القاتى والتبرير التأجيلى إلى الملائمة ، ولعل التبادل بين

البسط والاستيعاب ، يشمل بوجه أوبآخر استعمال نتائج البسط في فعل مشر هادف
للفرض الأعلى ، ثم إن هذا التناوب هو الذى ضمن التقاط الاتعاس بين اكتساب
القوة وتوظيفها ويضمن دوام استمرار السيرة ، ولعل هذا التناوب هو مايقابل
التناوب في تاريخ الشعوب بين الثورية والاستورية، بين التنوير الجذرى النوعى نتيجة
للاستيعاب (الاشعورى) الكافى للمرحلة السابقة وبين التنوير السطحى غير المتوسع
للمرحلة السابقة وهكذا .

ولكن لابد من تسمية الأشياء بأسمائها تجنبنا للسرقه في ألفاظ مثالية أو تبريرات
دونية

« هذبت أغلفر جشمى

ولبست الثوب الأسمر

ولصقت اللآلئة الفخمة

وتحايات على الصنة

وتحايلت طويلا كالسادة وسط الأروقة الزدانة

برموز الطبقة »

إذا فاكتاب القدرة يشمل الحصول على قوة المال أو مايكائنه من سلطة ،
أو الحصول على الاسم ، أو الحصول على المركز ، أو اتقان سر المهنة ، أو الحصول
على تأشيرة دخول إلى أهل الحل والربط ، كل ذلك بقدر عسوب بحسابات توظيف
القدرة أولا بأول، وعسوب بحسابات اليقظة المائة والألم المصاحب والشك المكرر،
واحترام المهجوم والتعدي والتشويه والظلم من جانب من يعرف بعض الحقيقة ، لعل
في رأيه وهجومه وظلمه مايورى صاحبنا جرعة أكبر مما يعرف عن نفسه في هذه
المخاطرة .

والاختبار الحقيقى لاتجاه مسيرة النمو والتكامل يأتى عادة بعد الحصول على
كل هذه الوسائل أو أغلبها

« هأنذا أجتت اللة الأخرى

عنى يسعج لى فى سوكه الاعتداد وعهد لى الأمر »

ويحدث هذا عادة في منتصف العمر ، لذلك فالاسم الشائع لهذه الخبرة هي «أزمة منتصف العمر» ، إذ أن كل الشعارات والآمال لا تقوم إلا بوظيفتها الإلحارية والفنية مالم تدخل اختبار الواقع ، وكذلك فإن كل المزاعم حول ضرورة اكتساب الوسيلة لا يمكن التأكد من حقيقة الفصل فيها بين الناية والوسيلة إلا بعد اكتمال اكتساب الأخيرة ، وهكذا نجدنا نضع ثورة الشباب بين أقواس في انتظار ضرورة استمرارها ، ونضع عديدا من علامات الاستفهام بعد كل قدرة تكتسب ، وكل قوة تزيد ، منتظرين اتجاه توجيهها ، فمنتصف العمر وما بعده هو ثورة التثوير الحقيقي ، ورحلة التكامل تصبح كذلك حقا وفلا ابتداء من هذه المرحلة .

(٢٢١) التحول .. والتحويل :

ولاشك أنه منها صدقت النية في تحويل المسار بعد اكتساب القدرة لذلك ، ومنها بدت الضمانات كافية ، فإن القوى التي تعمل لتحويل المسار ليست بسيطة ولا ضيقة ، وهي قوة الجسود والسلف والخوف مما ، ولابد من احترامها من حيث البدء ، فرغم دلالتها التوقعية ، وعناطرها التدهورية ، إلا أن لها وظيفة ما بحسب التطور على المدى البعيد ، (وحق الموت قوة السليبات : هو في ذاته خادم للحياة كما أسلفنا) ، وهذه القوى تتاور هي الأخرى بقدر ما يتاور حتم التكامل وربما أكثر .

حتم التكامل (الدال على قوة النبض البيولوجي المستمرة) يحاول أن يقن اللفة السائدة ، لا لينضع لها ، ولكن ليتصر بها .

وقوة الإعاقة تحاول أن تتركه الحبل على النار ، خادعة مخدوعة في آن ، خادعة إذ تأمل أن يسهل تبسيط هذه للكاسب الوسيطة ، ومخدوعة .. لو استطاع أن يتاور الشخص لدرجة الانتصار باستعمال نفس الأسلحة التي أريد بها خداعه أصلا ، وكان المسألة تأخذ شكل اللوارة من الجانبين ، والذي يكسب أخيرا هو الذي يحقق هدفه الأصلي .

ونحين نتكلم عن قوة السلف ، أو قوة التدهور ، لا نقصد تلك القوى في خارج الدات ، وإنما نحن أيضا ، وربما في المقام الأول ، القوى السلبية داخل الدات (ما استماه

إريك بيرن : الوالد أو الذات الوالدية . والقوى الخارجية (الوالدان والسلطة) التي تحاول أن تغطي الشخص (الطفل عادة) في أولى مراحل نموه أسباب القوة ولبنات القدرة ، تعمل ذلك باعتبار الطفل مشروع استثماري ناجح غيب ، ورفض هذه المحاولة في سن المراهقة قد يخرج في صورة اضطراب عتيج (سلوك متغير ومضاد للمجتمع) أو في شكل نكوص خامل (فصام) ، أما رفض هذا المحاولة الاستثمارية (من جانب السلف والمجتمع الخائف لصالح الاغتراب السلطوي والاستحواذي) في منتصف العمر فإنه يمكن أن يعتبر الفرصة الأكبر والأعمق لتحويل السيرة إلى اتجاه التكامل ، لأن الفرد ، في منتصف العمر وعلى طريق التكامل ، بعد أن حصل - بمخدعة ذكية - على كل هذه المكاسب ، إنما يستطيع من موقع القدرة أن يستعملها لصالح وجوده هو ، وصالح تغطية أهداف والديوسلفه إلى أهدافه الأشمل والأعمق ، فهو أكثر مناعة ضد مصيدة التمسك النكوصية ، فالصيحة في منتصف العمر - لو أحسن التهديد لها في كل نبضة سابعة - إنما تعنى المواجهة للانتصار ، لا مجرد صرخة استجداء أو تنفيس سخط ، ولكنها تحمل ألم المواجهة والاصرار على السيرة

— مرحى ولدى حققت الأمل

.....

— اسمك أصبح علما

.....

— وثمارك طابت فاقطعها

.....

— وقات المائدة ستكني القلط الجوعى »

فالوالد (السلف) - داخل الذات وخارجها - يخرج بهذه المكاسب ، ويحاول أن يلهي الجيل التالي (الخلف) عن نحوطة التنوير ، كما يحاول السلف إنشاء الخلف عن الامتداد للآخرين ، باعتبار أن المشروع الاستثماري يود بفائدته على ذاته أولا وقبل كل شيء ، وهو قد يود بالفائدة من موقع طبق استعلائي رشواي تصدق

على من دونه دون اهتمام تطوري أساسى بهم وبمسيرتهم وبمسئوليتهم تجاههم كجزء لا يتجزأ من وجوده .

(٢٢٢) لمواجهة العلية :

ومن وقع القدرة التي دفع فيها الفرد الثمن غاليا يقظة مضاعفة ، وحذر يقظ ، ولم مواجهه ، من هذا الموقع يمكن للفرد في الوقت المناسب أن يسلنها بهدوء وفعالية أن « لا » ، وذلك بعد أن يتصور الجميع - وخاصة السلف - أن الرحلة انتهت بالنجاح لصالح قيمهم (*) ، فإذا بهم يفلجأون بالمواجهة القادرة غير التوقعة

« لا يا أبى لن نخدعنى بعد اليوم
صرت الأقوى »

(٢٢٣) انتهاء المناورة والتضاع :

فالتكامل هو حرب « الاستمرار » بكل معنى الكلمة ، والحرب خدعة ، وهى تمر بمرحلة التهديد ، والمهد الداخلى ، والسرية ، وإيقان لثة الخصم ، ثم المواجهة ، وحين تبدأ المواجهة تقل المناورة ، ويصبح الأقوى والأكثر ثقة بهدفه هو للتصبر ، ومن أهم مكاسب هذا التحول ما يلقاه الشخص . من تخلص من عبء التحايل والتأجيل ، وكذلك التخليص من مخاوف الرفض والإبعاد والاستنزاء ، لأنها كلها محاولات تتكسر على صلابة قدرته التي اكتسبها بالاسم والمادة والقلب والشهادة وحذق اللغة السائدة ، من هنا ينتهى اضطرابه للمناورة (الكذب) مع رعيه من السحق قبل الأوان ومن الاستهانة والنفي

« الرعب الكذب نهاية »

وهذان للكسبان من أعظم الموانع لاستمرار الخطوات التالية .

(٢٢٤) الثقة بالقوة :

والكاسب في حرب التنوير على طريق التكامل هو الأصدق عهداً (وأخذت

(*) راجع بيان ثرية من هذا التصوير في « أفوار النفس » القى م ٧٠٤ و ٢٠٥ والفرح م ٤٦٤ .

المهد) ، والأوضح هدفاً ، والإعظم وعياً ، والأعمق انتشاراً ، وما إن تملن الحرب مواجهة حتى يكون الأكسب هو الأكثر أمالة ، فلو أن من ناور إنما ناور لمجرد الحصول على هذه للكاسب ، وقد برز لنفسه ذلك بمجيج التأجيل والإعداد ، فإن صوته سيكون خافتاً ، وسرعان ما سينضم إلى السلف تحت تبريرات استسلامية ثقيلة جديدة ، وبألفاظ أخرى .. إن أى تراجع عن استكمال مسيرة النمو بالتخير التلاحق ، والمطاء للتزايد في العوالم للتماتبة اسعاً ، فهو إعلان بالفشل ، ليس في هذه الأزيمة خسب ، بل فشل يرم كل للكاسب الزائلة السابقة ، ويسقط كل المجهود الذى اتسمها - حتى أمام نفسه - ليحصل من خلالها على احترام ذاتى داخلى يواصل به مسيرته .

والمواجهة في هذه المرحلة تبدو ضرورة لا خيار فيها ، فإنها تساعد الفرد على الالتزام - من موقع القدرة - بتحقيق قيمة التى طال تأجيل إعلانها ، وهى تدخل صاحبها امتحاناً عسيراً من خلال هذا الالتزام ، وهى تملن كذلك تته بنفسه وبموقفه وباستمراره

« تكشف ورقك

أكشف ورقى

هذا دورى

... أربح »

فالربح في هذه للمواجهة التى أعد لها طوال هذه السنين ربح مضمون ، وهو يذكرنا بموقفنا من معنى القيم (والأخلاق) النفعية ، فإذا كان الربح فى أول مراحل الرحلة يقاس بمدى النجاح فى اكتساب مقومات القدرة وأسباب القوة ، فالربح هنا يقاس بمدى حسن استغلالها وسلامة توجيهها لاستكمال نمو الذات وإتاحة فرص أكثر تناسباً للآخرين .

ولعل هذه اللحظة - ومثلها فيما بعد - هى أعظم لحظات مسيرة النمو كلها ، وهى لحظة دقيقة بالوقت ، إذ لو لم ينتهزها صاحبها فى وقتها ؛ فقد لا يستطيع أن يستفيد منها بعد ذلك أبداً ،

(٢٢٥) للواجهة بين الزائل والبالى ، بين المتشاع والأصالة :

قلت في الفقرة السابقة أن رحلة التكامل إن كانت حقيقية ، وإذا كان المهد فيها أصيلا .. الخ ، فإن الواجهة ستتمصر لصالح استمرار السيرة نحو الاتع والأتقى بلا أدنى حك .

والتصوير الرمزي هنا يعلن عدة حقائق خليفة أن تؤخذ في الاعتبار لفهم مسيرة التكامل

« ألفت بحياتي السبعة »

تلتقط الديدان المرتجفة في أيديهم »

(١) تفسير مواز(*) لقصة سيدنا موسى ، حيث تهزم الرؤية الحقيقية والوقف الأصيل خداع البصر والمكاسب الزائلة ، وإن كانت الصورة هنا لا توحي بأن قوتهم هم في خداع حركة الجبال وكأنها الحياة ذاتها ، ولكنها في ضف منقطعهم وخوفهم للمعجز (الديدان المرتجفة في أيديهم) الذى يصيهم عند الواجهة بالأقندر والأكثر أصالة .

(ب) سبق أن أشرت (ص ٤٢) إلى مستويات المخ للتمعدة والمحتمل أن تكون سبعة ، وكيف ترتطم (ترتطم الأفلاك السبعة) ، في خبرة الرؤية الدهانية وبداية الدهان النشطة ، وكيف أن نتاج هذا الارتطام في توقيت سوء يكون عادة هو بداية المرض التنسي الأعمق ، وهنا أغير إلى أن التكامل إنما يضى أن مستويات المخ (للقابل لشخصه) للتمعدة إنما تعمل معاً في رحلة التكامل ، وبألفاظ أخرى أقول: إن الهدف من التكامل هو أن تعمل مستويات المخ معاً وفي اتجاه ولاق متساعد ، بعد أن كانت تعمل بالتبادل في اتجاه لولوى معمد ، ونتيجة عمل هذه المستويات معاً

(*) أقصد بالتفسير الموازى هنا ، ونمياً يأتى بعد ذلك ، أنها رؤية حسيية علمية مباشرة من واقع شخصى وكليتيكى ، قد تبدو موازية لآية مقدسة أو فكرة دينية ، وقد تجنبت أن أعبرها عسراً مباشراً ، لأنى لم أقصد هذا أصلاً ، كما أنى تجنبته المحاولة التفسيرية غير الفهمية لهم والدين معاً ، أما التوازى فلا ضير عليه وإن اختلفت التفاصيل .

وفي اتجاه واحد هو (١) محق الوعي واتساع دائرته (٢) تحمل التناقض وتغير اتجاه أطرافه من الواجهة المضادة إلى الولا ف التامى (٣) تضاعف قوة الوجود وتأكيد فاعليته نتيجة لتضاعف هارمونية مستوياته وتآكلها مما .

(ج) إن الانتصار في معركة للواجهة ينبع من اكتساب القدرة على مهملها كل المكاسب السابقة ، وأصالة الهدف وحيويته في نفس الوقت .

(د) إن البقاء في معركة للواجهة وبلنة مسيرة التطور هو للأشجع والاعمق والأقوى لصالح الأعداد الأكبر من النوع البشرى .

(٢٢٦) الوحدة الجديدة :

سبق أن أشرنا إلى أنواع الوحدة في كل مرض على حدة ، وهما نحن نقرب من الحديث عن حتم الوحدة على مسيرة التكامل

« وحملت أمانة عمرى وحدى »

والوحدة هنا تحتاج لمدة إضاحات :

(أ) أن هذه المسيرة في محمها - مسيرة فردية لاعالة ، ومها حاول آخر (معالج ، أو قائد ، أو مجتمع ، أو شريك) أن يصنها ، فهو لا يستطيع إلا أن يهى - الفرصة لها ؛ ولسكتها في النهاية مسيرة فردية ومسئولية فردية وحق فردى وشرف فردى يعمله الإنسان في لحظات الاختيار المنظمة ، وحده تماما ، ويحصل على نتاجه له تماما ، ويوجه نتاجه إلى مدى انتشار وجوده هو على حجم اتساع دائرة وعيه .

(ب) كلما اقرب الإنسان من ولاف التكامل واتساع دائرة الوعي ، ازدادت وحدته لأنه سيزداد اختلافا وتغيرا عن ذى قبل ، وفي نفس الوقت سيزداد اقترابا من اللنة المادية ، وهذا التناقض العميق هو بعد آخر لتناقضات التكامل الحتمية ، فبعد أن ثمرحنا ببدى للقوة واليقظة ، وبدى الطين والسحاب ، نجد هنا بعداً أصب ؛ وهو ضرورة التفرد ومحق الوعي في نفس الوقت الذى تحتم فيه أكثر وأكثر ضرورة الانتماء بالناس والتكلم باللنة البسيطة والباشرة وإتقان « صلاة الحياة اليومية » ، وهذا التناقض الجديد هو الذى يمتق الوحدة أكثر وأكثر .

(ج) إن هذه الرحلة الشاملة : لمعق الوعي وتزايد الوحدة الصحية ومواجهة التناقض هي شرف الإنسان وأمانه لتحقيق إنسانيته ، ونظراً لأنه هو وحده الذى سيختار وهو وحده الذى سيحصل على نتائج اختياره ، فإنه حامل أمانة وجوده بقدر همق وعيه وشرف اختياره .

(٢٢٧) الذنب الوهمي . . وانطلاقة العمل :

ويكتشف الإنسان أيضاً بانتصاره في هذه الأزمة أن شعوره للتواصل بالذنب ، الذى كان يشككه في سمية التواصل ، وفي نفس الوقت كان يحميه من التمدى إلى غير رجعة ، يكتشف أنه لم يعد له ما يبرره ، فلما لم يقين قد أعلن انتصار التنوير واستمرار التطور ، فكل مكسب سابق هو حق صاحبه لأنه أمين عليه ، وهنا يخفى الشعور بالذنب لأنه مثبت من واقع النهاية أنه ليس ذنباً بل ربه العكس ، لذلك فإن التكفير عن ذنب وهمي هنا لا بد وأن يأخذ مسار آخر ، فبدلاً من أن يصبح العمل ، كما كان ، من نوع العمل التكفيرى ، أو العمل القهرى ، يصبح عملاً نتاجاً طبيعياً لقدرة موجبة في اتجاهها السليم ، وبدلاً من أن تستمر الحياة معركة مستمرة بين الشك واليقين ، بين الذنب والتكفير ، بين المثالية والواقع ، بين الوسيلة والناية ، بدلاً من كل هذا تصبح هارمونية الوجود الفردى جزءاً من هارمونية التناسق الأوسع ، وتصبح القيم الأعمق والأبقى « العدل الصدق الحب » إنما تعنى مدى التناسق بين الفرد وبين المجتمع ، وبين الفرد وبين الكون

« وفردت شراعى

لتهب رياح العدل الصدق الحب »

ولكن هذا الذى يتم في لحظة هل يستمر ؟

(٢٢٨) للمركة الجديدة :

ولابد للمركة أن تستمر بعد المواجهة ، ولكنها تصبح من نوع جديد وبصب جديد ، وشرف جديد ، فالسيرة لا يمكن أن تسير بالسهولة التى تبدو بها وقت اتصال الجوهر الداخلى والتأكد من سلامة الخطوات السابغة ، ولكنها تتعرض لهجوم من الخارج يتزايد أكثر فأكثر كلما احدثت المواجهة

«لكن العاصفة الموحجة تبدل سوي»

...

والمهجوم يزداد ضراوة كلما كانت القدرة المكتسبة قوية ، وكانت اللنة الستملة نافذة ، فالمهجوم هنا أقوى من المهجوم على ثأرى المراهقة ، أر على صراخ الطفولة ، بل إن المجتمع المتجمد الخائف قد يسمح بصياح الأطفال ، وتشنجات المراهقين لأنها بنير قدرة ، أما أمام هذه الثورة الناضجة فإن مقاومته تزداد وهجومه يهصف بلا هوادة .

وصلاية الفرد بعد زوال الشور بالذنب ، وطمانيته على اتجاه المسيرة لا يمدلها صلاية ، ومها انتقل موقفه أو ادهمت الظروف من حوله .. فإنه يباود السير بنفس الاصرار ، واليقين ، وهذا هو المقابل الصحي (التكامل) لحالات البارانونيا .

ويراعى في مسيرة التكامل أن معظم المراحل لها مقابل مرضى مع اختلاف المستوى والتأثر من التقيض إلى التقيض ، فاليقين هنا مثلاً قد يقابل يقين البارانونيا في عنقه وعدم قابليته للتصحيح حتى من خلال الواقع القريب والمطلق السائد ، إلا أنه يقين يبلغ من واقع أعمق قابل التحقيق ، وكذلك يتفق مع المنطق الأشمل ، وليس لمنطق القريب القالب ، ويستمر هذا اليقين مها تثيرت للواقع واللنة واشتدت الوحدة وكاد اليأس يخلف الأجواء

...

ورست فلكي في أرض حجة

فوق سنان جبال الكلمة »

أى أنه مها حدث فإن اليقين يزداد والمسيرة تستمر .

وحق التأثر في هذه المرحلة (وهو المقابل للتشخيص العصامي) لا يكون تائراً وتقصفاً مهزوماً ينتهي بالتعكك العصامي العاجز ، ولكن كل تأثر في مسيرة التكامل ، سواء كان تائراً في الحلم ، أو تائراً يشعر به الفرد في وعى واضح ، لا بد وأن يتجمع بقوة وصلاية يئلب أن تكون متزايدة باستمرار ، ولاخوف هنا من أى تأثر مها يبلغ ، وإن كان لا يظهر أبداً في شكل أعراض موضعية ، وإنما هو شعور فائق صادق ، يترجم

عن حقيقة يولوجية دالة على نشاط مستويات للمع ، وإن كانت تحت ضغط متزايد قد تبدو أنها لا تصل معاً حتى تستجيب وكأنها تتأثر ، وفي الواقع أنها تعددت لدرجة الشعور بالتأثر ، ولكن دون تفهم أصلاً بل بفرصة أكبر للتنظيم والتكالب ، فمن هذا التأثر نفسه ، وليس التسخن ، ومن هذه الألواح ذاتها (مستويات للمع للتمدد .. أو شخصوس الذات النشطة) يصنع الوجود الجديد ، هذا الوجود الذي يمكن أن يصف بأنه :

(أ) وجود متواضع (الكوخ) يسير مع كافة الناس ، ويستطيع الكلام بلغتهم رغم اتساع الوعي وعمق الرؤية .

(ب) وجود قوى غير مهتز (القلعة) ، غير قابل للاختراق أو الاهتزاز مها بلغت الضغوط والرفض والتبذ .

(ج) وجود مواجه (وسط النابة) ، لا تلجئه قسوة الحياة ومعاركها اليومية إلى الانسحاب

« وتتاثرت الألواح .. »

صنعت الكوخ القلعة وسط النابة »

ويمكن مقارنة هذا التفاعل بما فيه من وحدة ذات نوع خاص ، وقوة ذات تحد خاص ، وإصرار ذي مواجهة خاصة ، بما يجابه من تعقيدات انشغالية مرضية (انسحاب البارنوي من ٢٩٣ ، وانشحاب القصامي من ١٦٦) أي أن الانسحاب والوحدة في مسيرة التكامل هما عكس نوعي الانسحاب والوحدة في هزيمة المرض .

الانسحاب والوحدة في مسيرة التكامل هما احتواء في قلعة الصلابة ، والتفرد بتواضع الشخص العادي في وسط الناس ، والعمل اليومي ، أما الانسحاب والوحدة في هزيمة المرض فهي قطع العلاقات ، وتجنب الاحتكاك ، ورفض التواصل ، ونكوص هارب باعتبار الآخرين هم الخطر الدائم غير المعتمل .

(٢٣٠) الصراع الجديد العنيد :

وبعد هذه المرحلة تصبح المسيرة أكثر نهباً للهجوم الظالم الماتى ، ولكن موجات الظلم لا تحرقها أبداً ، وكثيراً ما يحس الإنسان في هذه الوحدة القاسية بموجات اليأس الحقيقية تتلاحق من فرط ما يرى من هجوم بلا هوادة ، ولكن إحساسه باليأس لا يبنى اليأس ، ورؤيته للهجوم لا يبنى الكف عن مواصلة السعى ، فالكف بعد هذه المرحلة يصبح مستحيلاً إلا بالموت ، وحق الموت لا يثمر معه الشخص في مسيرته هذه أنه يأس أو نهاية بل يستمر يقينه بالحقيقة وحتم التطور ممتداً في الأجيال من بعده ، وتظل كلمته — من موقع رؤيته — قادرة على البقاء بعد موته تؤدي عملها الممتد

« ولزيف الظلم يطاول أمل حتى يطمس ألقه

لكن الحق النور يذيب جليد اليأس على قم الوحدة »

(٢٣١) اليقين اليقين بالبقاء للأنفع :

ولعل للمتقدم الراسخ الذى يحافظ على توازن مثل هذه الشخص أمام كل هذه الضغوط هو اليقين بأن البقاء للأنفع ، فإذا كان هو مع الأنفع — ويبنى أن يكون كذلك ، وإلا قد أخطأ الطريق — فهو على يقين من بقائه هو ، أو من على عا كانه ، إذا فهو مستمر في كل حال ، ومن ثم فهو مستمر بكل أساليب

« ولزيف يروح جفاء

لا يبقى إلا ما ينفع »

(٢٣٢) العطاء الجديد :

ومن هذا الموقع الجديد .. يصبح الشخص أقدر على التمرى ، لأن داخله يصبح جزءاً من خارجه من عدة مواقع :

١ — أنه قبل بالتناقص فى الداخل والخارج ، وأصبح قادراً على استيعابه واحتماله والعلمانية إلى مآله الولافي .

٢ — أنه تخلص من القنب والطمان على سلامة خلوه ، وقدرته على وضع الناية في مركزها المانع ، والوسيلة في وظيفتها التي تخدم الناية .

٣ — أنه اكتسب من القدرة ما يستطيع به أن يحصى تمره ، وأن يلب بوردى مكشوف ، فليستور شرف ، والظاهر شرف ، والثير في قبضته والخير في حوزته .

٤ — أن اليقين قد رسخت أقدامه حتى أصبح لاخوف عليه من الاهتزاز أو الضربات أو حتى موت صاحبه

« فلا فتح قلبى .. يحصى رفته درع القوة »

الوجود الإيجابي :

وقد أشرنا منذ قليل إلى أن الضمان الأكبر لاستمرار مسيرة التكامل هو في تهيئة المناخ المناسب لها .

والشخص الذي وصل إلى هذه المرتبة من الرؤية والقدرة واليقين يحس على الفور أن وجوده مرتبط بالاسهام في عمل هذا « المناخ المناسب » لأعداد أكثر وأكثر من الناس ليواصلوا بدورهم رحلة التكامل ، وبجرد وجوده بهذا اليقين وهذا الصبر وهذه القدرة دون أن يسرقه بريقها أو ينسيه خدرها هو من ضمن تهيئة المناخ المناسب لعدد أكبر وأكبر من السائرين على الطريق ، ثم إن هذا الوجود بتناقضاته (الرقة والقدرة ، الثمرى والمسئولية ، الطين والسحاب ... الخ) يسمح لأعداد أكبر من البشر أن يبحروا على استكشاف تناقضاتهم بالتالى ، وعلى قبول ضعفهم سيما إلى التمام جروحهم الداخلية التازفة المطلقة ، ولعل هذا الدور له بعض الخصوصية من واقع مهتم ، إلا أنى أراه ممكنا من خلال أى علاقة نامية متكاملة في أى موقع من مواقع الحياة ، فوجود الإنسان القادر للتواضع الحتمل لتناقضاته وتناقضات الآخرين المواسل سيره رغم همق رؤيته هو الدور الملاجى والتطورى للوجود البشرى ، سواء كان هذا الملاجى في عيادة أم أسرة أم مدرسة أم موقع عمل أم قيادة جماعة ... الخ

« وليطرق بابي الطفل المروم ليظهر ضمه
ثم يصير الملاق الطيب
وليقيم الجرح النافر تحت ضماد القوة
وليتألم في كنف من حرموا حق « الآء »
لتمود مشاعرهم تنبض »

وإذا قام هذا الوجود الإيجابي بوظيفته ، فإنه سيسمح بحركة أكبر في الوجود
البشرى ، وأمان أكبر ، ووعى أوسع ، و«حق الآء» يلبنى أن يؤخذ بعذر ، وأن
يسمح به أيضا بعذر ، وإلا تطور الأمر إلى موقف طفيل خطر ، فالتناسب هنا -
مرة ثانية - هو الآم ، وسوف نرجع بعد قليل إلى هذا الحق وخيرة الضمف من
موقع صعب وفي ظروف خاصة ، أما حكاية الملاق الطيب فهو تناقض جديد :
الغنية في مقابل العفلة ، مآ ، ودون أن تتال إحداها الأخرى .

(٢٣٣) عودة الى وظيفة التكامل في التربية :

قلنا إن كل ما يمكن تقديمه لأطفالنا في التربية ، هو أنفسنا ، وقلنا إن اللنة التي
يمكن توصيلها للطفل هي لنة الوجود المباشرة وليست دروس تحفيظ الحرية ، وادعاء
الحب ، وأشرنا كيف أن الوجود الإيجابي للشخص المتكامل يضر البيئة فيها حوله ،
وأخيرا قد أشرنا إلى أن حركة النبض التمرى تحتاج إلى تناسب دقيق بين جرة الآم ،
وجرة السباح ، وجرة الدعامة في آن واحد .

ولعل أعظم ما يمكن أن يقدمه الشخص على طريق التكامل (*) الذى انتصر على
نفسه وشكوكه بعد المواجهة ، هو أن يسام في وقاية الجبل القادم من حجم الآم
المفرط الذى يحيط بهذه النامرة الخطرة ، ففي مجتمع خائف معتمد متجمد ، يمكن
لبعض الأفراد التلاعل أن يحترقوا الحواجز ويدفخوا الثمن ، وهم يفعلونها بشرف
وصبر وآلم الأنبياء ، إلا أنه يستحيل أن تكون هذه للميرة هي الأسلوب العادى

(*) لاحظ أننا نتمثل غالبا تعبير « الشخص على طريق التكامل » بدلا من الشخص
التكامل لأن الأخير لا يوجد إلا كهدف تصورى .

في التربية ، فالترية لا تهدف إلى صنع الأنبياء ، ولكن الأنبياء يهدفون إلى تخفيف أعباء السيرة على البشر مع التأكد من سلامة الاتجاه ، ولا بد من أن يقدم كل جيل درجة أكبر من الأمان للجيل التالي حتى تكون : (١) للعانة محتله (٢) تمن الحصول على الوسائل (للكاسب الوسيطة) مناسباً (٣) وتوفيت الوصول إلى مرحلة الاختيار « القادر » مبكراً (٤) واحتمالات التراجع أقل (٥) وعاطر للتأثر أبداً .

وكل ذلك لا يتم بالأمان الطيبة ، أو يجداول ضرب التربية الحديثة ، ولكن - كما ذكرنا - بالمحاولة المستمرة من جانب الجيل الأقدم أن يواصل مسيرته القادئة بشجاعة وشرف ، وتأتي الفرصة التي يعطيها للجيل القادم من تواجده الإيجابي مباشرة

« ولأحم الجيل القادم أن يضطر .. »

لسلوك طريق الصعب

على أن اللبائنة في تسهيل الطريق للجيل القادم هو ضرب من المخاطرة أيضاً ، لأن الطريق السهل ليس طريق التكامل بحال من الأحوال ، فطريق التكامل صعب في أي جيل وتحت أي ظروف ، وغاية ما يمكن الإسهام به هو تقليل الجرعة الساحقة من الألم .. وليس إلناؤها .

(٣٣٤) « الآخرون .. جهيل عن الذات » :

بعد الاختيار القادر ، ومن موقع ارتقاء القيمة النفعية للوجود الذاتي باعتبار أن النفع هو ما يشمل دائرة أكبر فأكبر من البشر ، يظهر خطر آخر ينبع من أن يحمل العطاء والاهتمام بالآخرين محل الحق الفردي في الوجود والتكامل ، وهذه الخدمة تطلبها كل القيم الأخلاقية تحت أسماء مختلفة مثل « التضحية » و« البذل » .. الخ ، وإن كانت هذه القيمة الأخلاقية نافذة لمرحلة معينة من النمو ، وبالنسبة لمجموع الأفراد ، فإنها بالنسبة لمسيرة الفرد الفريدة ليست سوى مرحلة سرعان ماتمق تصبح عطاء سلسا هو والاخذ بيان .

وفي حمرة الانتصار بالاختيار القادر ، ومع عمق الاحساس بالتمنى الهامض

الذى دفع حتى وصلت القدرة إلى ما يسمح به ، قد يندفع الشخص إلى الاستراق في تهديد الطريق للآخرين ، وضبط جرعة الألم للجيل القادم ، فإذا تمادى في ذلك فلووف يتوقف مسيرة التكامل في منتصف الطريق ، وقد يكون هذا التمداد في ذاته مهرب من استكمال رؤية نفسه (*) .

وصيحة الشخص على طريق التكامل بيد هذه الدرجة من الوعي

« لكن . . .

وأنا . . . وأنا ؟ »

هى صيحة الوعي الذى يعلن تناقضا جديدا يتطلب الاعتراف به ، ومواجهته نميا إلى الولاف الأعلى من خلال تلاحم شقيه ، وهذا التناقض هو « أنا في مقابل الآخرين » إذ لا يهود التقابل معنى التضاد دائما كما كان .. بل لعل العكس يصبح أصح كلما زادت جرعة التكامل .

(٣٣٥) حق الضعف :

أشرنا إلى حق الضعف (حاشية ٢٠٤ ص ٥٣٥) وكنا نقصد الطفل أساساً ، ونمود هنا لتؤكد هذا الحق لكل إنسان ، وفي كل عمر ، وخاصة من سار على طريق التكامل ، واحترام الضعف يحمل في طياته إصرار على استكمال المسيرة ، لأن الضعف تعنى يسمى إلى الاكال ، ومن الثمن الذى يدفعه الشخص على طريق التكامل في مجتمع ساحق ، أن يحرم حقه في الضعف ، ورغم وعيه طول الوقت - على درجات متفاوتة - بهذا الحرمان ، فإن الوصول إلى مقومات القدرة يفرى بالعودة إلى استكمال هذا الحق الضرورى ، لأنه الضمان الوحيد لحقيقة القوة ، ولا استمرار نوع العطاء السلسل النافع ، وهنا تبدأ مخاطرة جديدة لبعد الشقة بين النجاح وما يوحى به من استثناء ، وبين حقيقة « حق الضعف » وضرورة إعلانه والسمي إلى أخذه ، وتبدأ هذه المخاطرة بهذه الرؤية للؤلؤة : إذا لم يسمحوا لي أن أضع .. فكيف أضمن أن أستمرو ؟

(*) راجع أيضاً « أفوار النفس » للولف : « يا حترى عمال باهوف الناس جيشان

أمر ب ، ماهونفى مين أنا ؟ » ص ١٨٠ والفرح ص ٤٣٦ ، ٤٣٧ .

« وأنا إنسان لم يأخذ حقه

طفلا أو شابا .. أو حق شيخا ١١

هل يمكن أن تنفي تلك القوة

عن حق أن أحيا ضعف الناس ؟ »

وبدئى أن هذا التساؤل هو تقرير بالإجابة بالنفى ، إذ أن أى قدرة مهما بلغت .. لا تنفى عن حق الإنسان الفرد فى الضعف مثله مثل الناس ، ولا يمكن أن يكون الضعف قوة ، أى دافعا إلى القوة ، ولا يمكن أن يكون مستتجا مفترضا دون ممارسة ومواجهة واستيعاب .. فهو حق .. والحق حق .. ومالم يأخذ صاحبه ويستوعبه بالقدر الكافى .. فلا كمال المسيرة مشكوك فيه لاهالة .

(٣٣٦) « من » .. يعطى « من » ؟

وهنا تمرض مشكلة إنسانية عتيقة، تظهر فى الحياة العامة ، كما تتجسد فى العلاج النفسى كنموذج ، فالإنسان الذى تمود العطاء وجودا وهذا ودورا أساسيا فى رحلته الفردية يصل إلى مظهر قوى ، وروية أشمل ، تجعل قدرته أكبر ، وحساباته الواقعية والمستقبلية أرجح ، وهذا وذلك يقلل من فرصة أخذه حقه فى الضعف ، لأن الضعف الحقيقى (وليس الحديث عنه أو وصفه أو اقترانه) يحتاج إلى مصدر « أقوى » ليرتوى منه ، وهذا نادر وصعب توافره فى الوقت المناسب وبالجرعة المناسبة .

والثال الذى طرحناه كنموذج هو دور الطيب النفسى ، فإذا كانت وظيفته الأساسية هى قبول ضعف الآخرين ، والوقوف بجوارهم من موقع السند والعطاء فى أغلب مراحل العلاج وخاصة مراحل الأولى ، فإنه يحتاج بدوره إلى من يقبل ضعفه هو ذاته ، وقد يحصل عليه من معالج أكبر ، أو أستاذ ، أو زوجة ، أو غير ذلك ، إلا أن هذا يبدو خبرة صعبة ، وتوفير مقوماتها ليس سهلا بحال من الأحوال .

وحين يندد المصدر للتاسب لثل هذا الشخص بأدى القوة ، للتعرف بالضعف ، لا بد من النظر فى احتمالات تعويضية غير مباشرة يعتمد عليها مثل :

١ — الانتماء إلى الوطن .. ومن ثم الاعتداد عليه .

٢ - الالتئام إلى مجموع الناس .. (أو مجموعة من الناس) الأمر الذى نشأت منه بدرجة أو بأخرى فكرة العلاج النفسى الجمعى .

٣ - التوجه إلى الله .. انتهاء وسعياً (فى إطار السعى إلى المارمونى بين الكون الأوسط والأعظم) ، ومن هنا تظهر أهمية فكرة البوذية فى الأديان ، ومظاهر « التنقل » التى تصبغ بعض الطقوس الصوفية بوجه خاص ، ومع ذلك فهذه الحلول كلها مشكوك فى جدواها كبديل كامل ، فالإنسان يحتاج إلى إنسان محدد من لحم ودم يسمح له بهذا الحق ، والتمسك به طريق التكامل يعلم ذلك من جهة ، ويعلم ندرة اللطوب من جهة أخرى

« لكن من يعطى جبل الرحمة الرحمة ؟ »

وهنا تبدأ المخاطرة الاعتف.

* * *

(٣٣٧) الناس ... الناس :

وفى غمرة الإدراك بضرورة نيل هذا الحق مع ندرة إمكان تحقيق المصدر القادر على السماح به وللشاركة للوقت فى تحمله ، يبدو أسلم الحلول فى الالتجاء إلى أكثر من مصدر فى نفس الوقت ، وهذا هو دور الالتئام لمجموعة بذاتها يقوم أفرادها معاً أو بالتالى بحمل هذا العبء الذى يمكن أن ينتج عن « السماح الإرادى بالنهاوى لهذا القادر الناجح » .

وتبدأ الخطوات الأولى لهذه المخاطرة إذا ما أدرك صاحبها أن أحداً قد رأى ضيقه بصدق وتواضع وسط هذه الأكوام من القدرة الظاهرة ، وأن هذا الأحدهو « آخر » (*) (أو آخرن) مستقل ، قادر نفسياً ، يستطيع من واقع بشرته للتواضع أن يقبل ويتحمل التناقص (القدرة الحقيقية .. والضعف الطيسى مما)
« أصنى بنض الناس لنض أنينه »

والذى يشجع أكثر على خطوات أبعد ، هو أن سماعهم لهذا الأنين ، أى رؤيتهم لهذا الضعف ، لا يهز تماسكهم ، مما يجل على تناقض اعتماديتهم على صاحب القدرة الفائقة .

(*) قد يكون هنا الآخر ابننا أو صديقنا أو غير ذلك .. من زوج يديه أو من فضل يمينه ..

وفي العلاج النفسى - الجمعى خاصة - تعتبر هذه الخطوة من أهم خبرات البناء والتحول، وهى خطوة السماح بالصف، وحق التناثر، ودون اعتزاز التوازن الخارجى المستقبل الحامى (*)

« أسنى بعض الناس لنفض أنينه
لم يضطربوا أو يحتمل للسرح »

ومن واقع هذه الفرصة الحقيقية يمر الإنسان (للعلاج أو المالج أو أى فرد متاح له هذه الفرصة للاسترخاء الضيف أمام آخر أو آخرين يهتمون ويقدرّون ويحترمون) .. أقول يمر بلحظات ارتواء يقظ شامل هى الحياة ذاتها ، ويشمر فيها بعدة مشاعر خالصة وقيمة رغم ما يترتب عليها من رعب ومخاوف .

- (أ) فهو يشمر بحقه البدئى فى الوجود ذاته .
(ب) وهو يشمر « بالحق » كرادف للهارمونى الداخلى الهادى، وأنه جزء منه .
(ج) وهو يشمر بالطمأنينة الآمنة (الفجر) .
(د) وهو يشمر يقظة حادة وشاملة تؤكد أن الخبرة ليست انشاققية .
(هـ) ثم هو يسمح لخزون خبراته - مها كان مهينا أو مؤلما - بالانقتراب والاستعادة والتسلسل .

« وتهادى الحق .. »

أشرق نور الفجر الوعى الصدق

وانساب الفكر الالم النض يميد الله كرى : «

وترادف الفكر مع الالم مع النض له معنى خاص يؤكد أن المقصود من استعادة الذكريات فى العلاج النفسى ليس « الحديث عن التجارب الساجدة » و « تفسيرها » ، ولكن أن متاح الفرصة للنضات التى أجهضها الالم ساحق، أن تعود للظهور ملتحة مع الفكر قادرة على الظهور اللفظى فى جو أكثر أماناً ، وأرحب صدراً، وأقدر تقبلاً.

(*) راجع أيضاً مقالوعة «اللفظ» فى أغوار النفس للؤلفين وخاصة ٩٢ و ٩٣، ثم شرح المتن المقابل .

ولا يمكن أن يمرؤ النبض على السودة فى هذا الشكل للتلاحم فى الفكر مع الألم إلا من خلال راحة عميقة ليست هى راحة الاستسلام أو النكوص ، ولكنها النور والوعى واليقين .

(٣٣٨) (*) الوحدة الأولى .. وصراع البقاء العنيد :

ويتذكر صاحبنا كيف كان يخوض معركة وحده تماما قبل هذه التجربة اللطشة التى غمرته الآن .

« فى ذاك اليوم الدابر قبل النور

كان وحيدا . . . »

وإذا كانت وحدة عمق الرؤية هى وحدة السماح والتواضع واحترام الفروق ، فإن وحدة الصراع البقائى كانت مفروضة على صاحبنا من خلال إصراره على اكتساب القدرة تمهيدا لهذه اللحظة ، دون التنازل للحظة واحدة عن حتم الوصول والمواجهة وعدم استسهال أى حل جانبى أو منشق ، وهى وحدة قاسية عنيدة مفروضة طالما أن صاحبنا مصر على عدم الانحياز هنا أو هناك .

(٢٣٩-٢٤١) الاغراء بالاغتراب الاسهل :

والمعرض على سائر هذه المسيرة - كلما زاد الألم - هو الحلول الاغترابية السهلة التى كم أشرنا إليها طوال هذه الدراسة ، ونوجز بعض ما جاء منها فى التلن هنا فنقول :

(أ) الاكتفاء بالألفاظ الجوفاء بديلا عن نبضها الواقعى المشلول .

(ب) الاكتفاء بالافكار بديلا عن إمكان تحقيقها .

(ج) الاكتفاء بالنكوص الحسى كظهور للحرية بديلا عن الوعى اليقظ الأشمل .

« وصليل الألفاظ ينشئ اللحن الأجوف

والفكر سحب يحفى النور المأمول

والحس الأهمى يرقص فى حلم النشوة »

(٥) من هنا ينلب الجزء الثانى على التلن ، إذ يستبعد خبرات بناتها قد تصلح نموذجيا لما يحدث فى العلاج النفس من اجترار الألم بشكل جديد بناء . . . وما يمكن أن يترتب على ذلك .

ولكن هذه العروض ومثلها مرفوضة يقينا بعد الاختيار الحاسم الأقدر .

(٢٤٢) ذكريات الوحدة :

ومن أكبر وأهم ما يستمد من آلام في هذه الفرصة المتاحة ، هي آلام التنبذ أو الترك أو الهجر التي فرضت على صاحبنا وحدته القاسية مقابل تمسكه الخاص بموقفه الخاص ، والذي يحدث في هذه السيرة — بوعى أو من وراء الوعى — هو أن يعرض الحل تلو الحل وكأنه حل بهيج لتخفيف الألم ، وهو في الحقيقة سرقة تجربة للعانة

« وتراءت صور الخدعة

تتلاحق تحكى قصة سرقة »

ومن أعمق ما يثير الشعور بالرفض والتنبذ هو أن يجمع الناس — أغلب الناس — على استمرار الاغتراب ، فمن واقع حبه لهم وضغفه الطيبي الذي يظهر في صورة الحاجة إليهم هو لا يستطيع أن يهمل رأيهم أصلا ، فإذا أصروا في مجموعهم على الابتعاد عن وجه الحق ، حتى لو كان لديهم مبرراتهم ، فإن وحدته تزداد قسوة وألمه يضاعف في يقظته الحادة الدامية

« يوم تنكر جمع الناس لوجه الحق »

وهنا تلوح مهارب جديدة قديمة في صور متنوعة :

(١) تصعيد الوحدة : وهذا هو الحل الشبصامى الذى يقول : مادتم لفقتمنى سألظكم والبادى أعظم ، ولكنه سرداب الظلام ، وإعلان لتوقف المسيرة بلا عودة

« يوم تفتح سرداب الحرب بلا رجعة »

(ب) الانسحاب للتقديم : ليس معنى التناكوس كما سبق أن ألمنا ، ولكن بمعنى التمسك بأهداف قيم نجحت في زمان غير الزمان ، على أساس أن الذى تعرفه خير من الذى لا تعرفه . وهذا المهرب تبين لفته في مدى ما يوحى به من تجنب للمامرة أصلا

« يوم تمر كل قديم حق يفرض نفسه »

(٣٤٣) (ج) الاستغراق في اللذة الحسية : وقد سبق أن أشرنا إليها ، حيث يقوم الجنس المنشق بهذا التمويض الميذوق الحامض بديلا عن التواصل البشري المتطلب تحمل التناقض

« يوم انطلق يلوح باللذة واللذة
الجنس الجنس الشيطان
بدلا من حب قرب أكل »

(٣٤٤) (د) الاختباء من الألمان بالاستغراق في جمع المال : بما يحمل من مخاطر الاستثناء عن الناس ، وبالتالي يبرر الانسحاب ويذمه .
وهنا ينبغي أن نذكر أن الجنس ، والحاجة إلى الدعم اللاديها دافعين للحفاظ على النوم، والحفاظ على مقومات الحياة... وفي نفس الوقت، ومن فرط قوتها البقائية، نجد أنها يتحان فرصة أعمق للتواصل بين الناس اضطراباً بقائيا ، وهذا الخطر الاستثنائي الذي يترتب على الثراء المفرط ينبغي أن يوضع في الاعتبار عند تمديد مزايا الحد من هذا المهرب

« يوم تراءت للنفس مزايا المدعة
أن تجمع ما تجمع حتى تأمن غدر الأيام
حتى لا تحتاج إلى الناس »

(٣٤٥) (هـ) استعمال الآخرين : وهذا الثراء أيضا ، الذي يهدد بالاستثناء عن الآخرين ، هو الذي يتيح فرصة استغلالهم حتى دون استغلالهم - رغم ترجيح هذا الاحتمال أيضا

« حتى تشتري عيد الله »

وهذا الاستعمال - عن طريق القدرة المادية - يؤكد الانسحاب الشيزويدي ويسهله ، ولكنه يمثل أكبر خطر على محاولة التواصل الحقيقية .

وبعد :

فلذا كانت السيرة قد استمرت رغم كل هذا الاغراءات وإمكانية الاختباء فيها، ورغم

الوعى بها ، ورغم رفض الانزلاق إليها ، فكأن مسيرة مؤلمة حتى النخاع ، وإذا كانت الفرصة قد أتت لأن يسمع أنين صاحبنا بمجرد أن أتت له هذه الفرصة ، فتحرك الألم التامض في هذا التسلسل الفكري الحاد ، فإن ذلك كله يبنى أن الفرصة حقيقية ، والتأخير جذري ، والحق يود لصاحبه ليكمل المسيرة .

ولكن يا ترى هل تسير بعد ذلك الأمور في سلاسة وتلقائية ؟ إذا ، فهي الجنة .. ولكن ...

(٢٤٧، ٢٤٦) البكاء الجديد .. غسيل الروح :

كنا قد حذرنا من قبل كيف يمكن أن يكون البكاء إجهاضاً للحس الواجبي الأعمق ، وإعلاناً لاعتبائية خطيرة ، إلا أن المصوح هنا .. وليست بالضرورة البكاء لها وظيفة صادقة إذ تملن « الفرحة بإمكان الألم » ، حين يسمح للفرد في مسيرة التكامل وخبرة العلاج (وهي نموذج مصغر لمسيرة التكامل) أن يتألم بهذا الصدق ، فإنه يسمح لنفسه بشجاعة البكاء الذي يشعر به صاحبه وكأنه الماء للقدس الذي ينتقل به إذ يولد من جديد .. ، وفي هذه اللحظة .. ومن واقع هذا السماح وهذا التجاوب ، يكاد يتأكد أنه لم يعد وحيداً ، فهل يصدق الأمل حقاً وفلاً ؟

« وبكى .. »

يا فرحى الكبرى ..

ما أقدس ماء النعم الدافئ ينزل روحى

... هل قتلوا غول الوحدة ؟ »

(٢٤٨) صهوة التمسك :

إن هذه الخبرة إذ تبدو غاية التكامل وعمق الوجود البشرى الحى ، هي أصعب الخبرات كافة ، سواء في رحلة التكامل أم في العلاج النفسى ، ذلك :

(١) أنها خبرة صادقة أكبر من قدرة استيعاب المجتمع القائم ، وبالتالي

فهي تزيد من الوحدة ولا تملأ منها في نهاية النهاية لولم تستوعبها حركة جديدة قادرة ويقتطع ، وهي نادرة إلا قرب اكتمال الرحلة .

(ب) إنها خبرة تشمل بهجة المفعولة ووعي المسئولية معاً ، بما قد يتطلب نوعاً من الولاف الذي يستلزم أن يستوعبها معاً ، ونظراً لندرتها ، فإن الخطر يكمن في التلويح بما لا يكون .

(ج) إنها خبرة مؤلة ، إذ تسمح النبض للمحوق القديم بالحركة من جديد ، ومالم يحترم هذا الألم بالدرجة الكافية فإن سحقاً جديداً قد يضر أكثر مما ينفع .

لكل هذا ، ورغم ما قدمتها به من شرح يبدو وكأنه يمل من شأنها ، أعلن من مسئولتي كل إنسان وكما لآ أن السعى إليها بغير حسابات كافية ، والتبكير بها قبل إعداد مناسب ، والاستئراق فيها أكثر من احتمال صاحبها ، واستمرارها أكثر من ضرورة فاعليتها ، كل ذلك خطر أى خطر يبنى أن يتجنبه المالج بكل وسيلة ، وإلا .. فإن الناتج منه قد يكون (أ) نكوصاً قاتواً فإعاقه ، أو (ب) اندملاً وتشوها نتيجة للسحق الجديد الأخطر .

وأغلب المرضى في العلاج النفسي يتجنبون هذه الخبرة لأن حساباتهم الداخلية أقوى من آمال المالج في العادة .

وأغلب الناس يتجنبون هذه الخبرة ويستبدلون بها بدائل انشاقية لذية عابرة ، أو بدائل لفظية عقلانية واصفة ، ولنا - من موقع على - أن نحترم هذه الحسابات الحياية ، وهذه البدائل المؤقتة ، مادامت هذه الخبرة - رغم روعتها .. بل وضرورتها - بكل هذه الخطورة ، وموقف الشخص على طريق التكامل لا يختلف كثيراً من حيث الحذر والحسابات عن موقف غيره ، ولكن رحلته الطويلة تسمح له بالانمارة أكثر ، لأنه هو في النهاية الذي يستطيع أن يتحمل المخاطر ، ألم تقل أنها رحلة فردية وحيدة على مسئولية صاحبها في غاية الأمر ؟ وأن كل ما هو دون ذلك لا يبدو أن يكون عوامل مساعدة ؟ . ونضيف هنا : بما في ذلك العلاج النفسي .

ونظراً لهذه المخاطر جميعاً التي لا تخفى عن الشخص على طريق التكامل من واقع

طول تاريخه وعمق وعيه ، فإن الشك يساوره في إمكان إكمال الخبرة ، ويرجح هذا الشك إحساسه (وحساباته الداخلية) بأن حجم من سمحوا له بذلك لن يستطيع أن يستوعب أله الناجز للمستيد نشاطه بلا تملكؤ ، وإذ يبدأ الشك من موقع فيه درجة طيبة من الموضوعية .. يتقن إنهاء الخبرة ، أو عدم سوء تأويلها ، أو الانسحاب خوفا من معقاتها ، أو إحباط هو غير مستمد له بعد أن أعطى الأمان

« ساورنى الشك »

بألت الكل ثلاثى ،

حتى لا أبدو جيلا يتهاوى من لمسة حب صادق »

فالشك هنا ليس مثل شك البارنوى في أن يجب (أما في بستان الحب ، فالحظر الأكبر أن تنسونى في الظل) (ص ٣٠٦) أو شك النصارى أن يسمه أحدهم (ص ٤١٤) ، بل إنه يتعرف موضوعيا بأن ما سمح له بهذا الألم هو حب صادق ، ومع ذلك فالشك يساوره في احتمالهم لرؤية حقيقة ضغفه ، ومدى همق أله ، وطبيعة تركيه رغم مظاهر قوته .

(٢٤٩) احتمالات التراجع :

ومثل هذا الشخص ، إذ يدرك خطورة هذه الخبرة (*) ، ويملم خطرها ، لا بد وأن يمنحه شكه أن يتحدى تحت أوهام أمان لا وجود له بالقدر الذى يسمح له بالاستمرار ، أو تحت أوهام وجود أشخاص ليسوا حمل أله لو أطلق له العنان ، وبمبدأ محاولات التراجع من موقع موضوعى بدرجة مناسبة ، وإن كانت حركة التقدم والتأخر من طبيعة رحلة النمو والتكامل ، إلا أنها حركة حية وقصيرة هذه المرة بالمقارنة برحلة «الداخل والخارج» (ص ١٨٤) أو رحلة الوحدة والاستثناء (ص ٢٩٤) ، ونحب أن نظهر هنا وجه الشبه بين الحركة النموية في بداية مراحل النمو بعيدا عن الوعي ، وبين الحركة السيكيوإيثولوجية التى تجبض لولية النمو وتنتهى بالإجهاض ، وبين الحركة التكاملية التى تتم بدرجة أهدأ وبوعى صاحبها واختياره

(*) راجع الخبرة التالية التى انتهت بالانسحاب الكامل والموقف البارنوى في «أنوار النفس» للمؤلف ص ٩٢ وما بعدها ، ثم ما يقابل الفن الثمرى من شرح ص ١٣٠ وما بعدها .

النسبي على الأقل ، (وهذا من ضمن ثلاثة قديم فصل عن رحلة التكامل في هذه الدراسة)

« داخلي خوف متردد

وتراجع بعض يتساءل

ماذا لو أضف ؟ »

فالتراجع هنا - بعد الشك - ليس كاملا ، (تراجع بعضي) ، والخوف ليس كاسحا ولكنه خوف متردد ، والتساؤل يحاول أن يجد للبرد الموضوعي للتراجع من خلال حسابات نتائج إظهار الضعف ، وكل ذلك - كما ذكرنا - يتم في دائرة الوعي ، ولا يمنع ، إلا جزئيا ، عمق الخبرة التي سمحت له بالآلم والسموع والأمان .

(٢٤٩ ، ٢٥٠) تبرير التراجع :

ويمكن أن تكون أسباب التراجع بعد هذا الاختيار موضوعية جزئيا كما ذكرنا ، إلا أن كثيرا منها قد يبدو مجرد تبرير ومبالغة ، كما أنه يحدد ضمنا خطورة هذه الخطوة وضرورة حساباتها بتحياس دقيق تماما ، وصاحبنا يعلم ابتداء أن هذه المبالغات من نسج خياله ، ومع ذلك فهو يتأدى فيها ، وخياله يصور له - تبريرا لإيقاف هذه المنامة أو التخفيف منها - أن قوته الظاهرة التي اكتسبها عبر رحلته للعلوية لها من الأهمية ما لا يمكن المبر بدونه ، وهو لا يصورها بأنها مهمة لحفظ تماسكه هو فحسب .. بل إنها مهمة أهمية مطلقة للناس أجمعين

« وخیال جامع :

وكنائي أرفع وحدي للكرة الأرضية فوق فروني »

وهذه الحدة قد تؤجل مسيرة التكامل ، أو توقفها ، إلى مالا نهاية ، وفيها لمة من شهور الموسى بالقدرة للفرطة ، والفرق بينها أن كل ما يقوله صاحبنا هنا ينبع ، ولو جزئيا ، من حقائق موضوعية ، يمسك الموسى الذي يتأدى في تصوير قدراته والاعتقاد بها لدرجة ضلالات العظمة بلا أدنى ضل مناسب (وهذه فرصة جديدة لتؤكد وجه الشبه بين « الشخص على طريق التكامل » وبين نظيره في

مختلف الأملات المرئية) وصاحبنا يريد عدم تناديه في الضعف بتصوير دوره بأكبر من حقيقته ، وبصوير الشر المتحفظ في داخله وداخل الناس وخارجهم بأخطر من قدرته .

وهو يسترجع كيف أدت قدرته دورها في الأخذ بيد الناس ، وترويض شرهم المتحفظ

« من يروى عطش الحروميين
من يمنع ذاك الوحش القابع في أعنسا
أنت يتهم الفرصة ؟ »

ثم يصور نفسه — من واقع نسبي — أن دوره ، إذ عرف السر ونحمل آلام السيرة واكتسب القدرة ، أن يحصى من لم يعرف (الأطفال خاصة) ، ومن يلتشق ويستسهل (الاغتراب اللغظى خاصة)

« من يقضم أنياب الليث الكاسر حتى لا ينتال طهارة طفل
إذ تحمده الغنوة :

الحل الأوحده يا أحيائي .. في الصدق
وفي الألفاظ الحلوة »

كما أن حذقه لثمة السائدة ، وطول خبرته في التحايل للوصول إلى هذا الموقع القادر ، قد أتاح له أن يعرف زيف الشعارات القائمة وخطورة خداعها وضرورة ضربها بلنتها في بيتها ، وليس بلنة الضعف ، أولنة الصدق الماري ، أولنة الأمان المستهمل ، وهو إذ يعرف ذلك يكاد يزداد تمسكا بقدراته وتبريرا لإيقاف التهادى في الضعف أو الأمان

« من يلبس بالبيضة في سوق العلم الزائف ؟
حتى يعلم أصحاب المم الخضر
أو القبة المرتفعة

أن اللعبة ليست حكرا يعطيهم حقا قدسيا
في إصدار اللائحة الرسمية لحياة الناس ؟

وهو يكاد يبرر إذا ، بعد كل هذه الحثيات ، أن يستمر في عطائه القهرى وفي دوره القادر ، وبالتالي هو يتجنب مخاطر الضعف والتمرد والأمان الخطر مما سبق ذكره

« من فصل ذلك عنى يا أجباني إذ أكشف أوراقى ،

إذ أبكى .. أضف .. أتمد

دون سلاح الشك القدرة ؟ »

ولكن هذا الوعى كله - رغم ما يحمل من صدق - لا يبرر استمرار نوع السيرة كما كانت ، ذلك أن التكامل هو التغير لا عمالة ، ومن ضمن مقومات التغير أن يتغير الدور الفردى ، وأن تزداد الثقة بالناس وقدراتهم ، إن لم يكن فيهم فردا فردا ، فلا أقل من أن يكون في مجموعهم .

وإذ يقابل المالمج هذا السماع (الميكاتزم) ، الذى يحول دون استكمال السيرة أو إذ يتمتر فيه الشخص على طريق التكامل ، يبنى أن ينتبه إلى مخاطره ولا يتخمد في صدق مبرراته :

١ — فمن طبيعة التكامل أن يحدد الفرد دوره المتواضع مما بلغ ذروة النبوة ، فالسيرة الجماعية هى الأصل .

٢ — ومن ضرورة التكامل أن يكون لكل مرحلتها دورها ، بحيث إذا استمر دور واحد - مهما بدا إيجابيا ورائعا - أكثر من أبعاده ، فلابد أن نشك في استمراره وأن السيرة توقفت مع حركة موضعية خادعة .

٣ — ومن حتم التكامل الوعى بالموت طول الوقت ، ومهما بلغت أهمية فرد أو قدرته في نظر نفسه لدرجة يبرر بها استمراره ، فإن وعيه بالموت يتأكد في قدرته على التوقف عن دور سابق بملء اختياره ، مهما صور لنفسه أهميته وأهمية الدور الذى يبدو وكأنه لا غنى عنه .

٤ — من طبيعة التكامل أن يحصل للرء على عائد جهده أولا بأول ، حيث أن طول التأجيل يشكك في السيرة لا عمالة .

ولعل خير من يعرف كل هذه المآذير هو ذات « الشخص على طريق التكامل » ،
ومن خلال وعيه بها نراه لا يستسلم لأى منها اللهم إلا بالقدر الذى يراها حتى لا تكون
مسيرته غير واعية بأى درجة ، فهو يرى بوضوح كيف يزين له التراجع ، ومن خلال
هذا الوضوح يستطيع أن يستمر ، أو غير ذلك

« زين لى خوفى أن أراجع
أن أجمع نفسى وأواصل لف العودة »

(٢٥١) الوعي بالشك والخوف .. ينعم الإصرار :

وهكذا يعود لإصراره من واقع تميمه لحتم الاستمرار رغم صدق كل
هذا ، وهو يصر على حقه فى الضمف مها كانت النتائج ، وفى هذا الإصرار وحده
ما فيه من قوة

« لكن لا ..
خلق الله الدنيا فى ستة أيام
ثم ارتاح
والضمف الصادق فى ظل حنان الناس
دور أقوى »

(٢٥٢) أمان أكثر .. ودعم أكثر :

ونرجع لوصف عمق هذه الخبرة « الأمانية الخطرة » على مسيرة التكامل ،
فنخطو خطوة أخرى نحو مزيد من التنازل عن الشك وعن الخوف وعن تبريرات
الاستمرار ، نرى صاحبنا وهو يستسلم لأمان الناس رغم يقينه بمعجزم النبى ،
وهو يسمح لنفسه بأقصى درجات التمكك ، مع علمه بأغلب ما يمكن أن يتظره

« وتساقت دعى أكثر
والتف الكل حوالى
ينعزى بحنان صادق
هدمة حولة »

وصف عمق التجربة :

وهذه التجربة النادرة تشمل تناقضا جديدا هو من أعمق تناقضات الرحلة ، إذ
تمثل « قمة النكوص في مقابل قمة الاستيعاب للشئول مما »

« وتكور جسدى مؤتلا
في حزن الفناء ودغدغته
واهتز كيانى بالفرحة ،
ليست فرحه
بل شيئا آخر لا يوصف
إحساس مثل اللسمة ،
أو مثل اللسمة في يوم فائظ
أو مثل الموج الهادئ حين يداهب سمكة
أو مثل سحابة صيف تائم برد اللقمة
أو مثل سوائل بطن الأم تحتضن جنينا لم يتشكل »

والنكوص هنا نكوص عادم يصل إلى استمادة (ولورمزية) لا مانه أقبل
الولادة (سوائل بطن الأم) ، وقد يتخطى هذا الإحساس إلى نكوص فيولوجي
أو نباتي ، إذ يظهر فيه التناسق مع الطبيعة في تناغم فائق .

وهذه الشاعر هي حقيقة واقعة وليست وصفا شعريا ، وهنا يكمن الفرق بين
مباشرة هذه التجربة لدرجة الشعور بالنبض الحقيقي في كل كلمة تصفها ، الأمر الذي
سرعان ما يتطور - من فرط صنفها - إلى رعب (صادق أيضا) .

(٢٥٣) هل هو الحب :

وقد تظهر مثل هذه الشاعر في مواقف يطلق عليها الحب ، ولكن من مباشرتها
يرف أنها مشاعر يجب أن تكون خاصة لدرجة أن أى لفظ شائع لا يصلح لوصفها ،
فهى مشاعر تشمل ما قبل ما يعرف بالحب ، بل ما قبل ظهور الألفاظ لوصف الشاعر
أصلا ، وفي نفس الوقت تصف ما هو يتخطى قدرة اللفظ على وصفها ، والجمع بين

مقابل وما يبد هو منظور آخر لشكل تناقض جديد في عملية ولاف مستمرة ، فمقابل اللفظ Preverbal يعنى البدائية والشمولية والخلط ، وما بعد اللفظ Metaverbal يعنى الاستيعاب الحدسى اليقظ لخبرة شاملة تملن التحام الفكر بالحس بالوجدان التحاماً أعلى يسجز اللفظ عن الوفاء بحقيقته ، والفرق بينها يصل إلى التضاد ، إلا أنها في رحلة التكامل يملنان تناقضاً جديداً يهيء لصنع لفظ أرقى ، أو وسيلة للوصف والتواصل أقدر ، وهذا من فئة مكونات الوجود الجديد .

(٢٥٤) هذه الخبرة .. والتصوف :

سبق أن أشرنا إلى ما يمر به الموصى من خبرة تشبه بشكل أو بآخر خبرة التصوف ، وقلت إن الفرق بينها في ما يخرج من هذه الخبرة أو تلك .

وفي الخبرة الموسية يكون اليقين أكبر ، والخلط أكبر ، والنشاط أكبر ، والمعجز اللفظي أكبر .

أما في الخبرة الصوفية فاليقين كبير ولكنه متصل بالذات العليا ، والتجلط موجود ولكنه محاولة للوصول فيما بعد ذات الشخص حتماً ، والنشاط قليل في المادة ، والمعجز اللفظي شديد (فيما عدا الأحوال الانشغالية الناقصة) .

أما خبرة التكامل فهي أقرب إلى الصوفية ، إلا أن ارتباطها بالواقع عميق ومباشر ، وارتباطها بالذات وثيق وشامل ، والمعجز عن اللفظ قليل ومناسب ، وحق اليقين متعلق مباشرة بدور الفرد ومسيرة الناس في الحياة اليومية ، وهو يترجم هذه المشاعر مباشرة بالتواصل التكامل مع الكون الأعظم .

ويصاحب هذه للشاعر ما سبق أن أشرنا إليه من أنه مع خبرة النكوص تمود الشاعر الجسدية إلى الحياة ، وهنا خبرة نكوصية كذلك ، إلا أن الشاعر الجديدة إذ تدب فيها حياة ناجزة من جديد تكون متصلة طول الوقت بالفكر والوجدان اتصالاً وثيقاً ومتناغماً

« شيء يشكور في جوفى لافى عقلى أو فى قلبى
وكأن الجبل السرى يمود يوصلنى بحقيقة ذاتى .. »

هو نبض الكون ،
هو الروح القدس ،
أو الله »

ولعل مثل هذه الخبرات هي التي فتحت الباب أمام بعض الصوفية للحديث عن التوحد والحلول ، حين أرادوا أن يترجموها إلى لغة دينية أو صوفية حسب ما يمكن أن يتواصل به الناس في عصرهم وظروفهم .

والسيكوباتي حين يعلو من شأن المشاعر الحسية الجسدية « خلايا جسدی تعرف لغة الحس » أو إذ ترتبط بالنشاط الجنسي « فلأرو خلايا جسدی بالجنس » إنما يملن تحيزا في الاتجاه البدني بدلا عن تلاح هذا البدن ، أما هنا فعودة النبض إلى البدن هي عودة ولافة للتوليف بينه وبين نتاجه (بين الجسم والروح ، بين المنع والمقل .. بين الجسد والمادة ... الخ) فلا ترجح وظيفة على وظيفة مقابلة في حركة نكوصية بحتة ، بل إن النكوص هنا يتم مع مزيد من تفنيق النشاط الانفعلي وتلاحمه مع النشاط العقلي .

(٢٥٥) مخاطر عدم كفاية العلاج في خبرة الامان للفرط :

نورد هنا عينة تظهر ماسبق أن أشرنا إليه من أن هذه التجربة تحتاج إلى بيئة مسؤولة وتوقيت سليم ، وممثل حاضرمشارك (معالج في حالة العلاج النفسي) ، ومن واقع ممارس الشخصية والمهنية رأيت كيف تسمح هذه التجربة لمخاوف الآخرين بما فيهم الممارسين - أن تتجسد قهراهم وتشكك في كل ما يجري .. وترجع الحلول « الأسهل » و « الألد » اختصارا للطريق ورفضاً للرؤية .

وتأتي المخاطر على من « يحضر » هذه التجربة من عدة مصادر :

١ - قد يرى الجانب النكوصي منها فحسب ، فيخاف من نكوصه هو ذاته ويدفعها ويرفضها .

٢ - قد يرى جانب الوعي الفائق منها ، مما قد يدفعه هو ذاته إلى انتقاد وعيه ، فيمرضه لرؤية مناطق في ذاته ليس مستمدا لرؤيتها « الآن » (حينذاك) .

٣ — قد يشعر بمسئوليته الجديدة إزاء هذا الصدق العارى ، وهذا النكوص اليقظ ، ومسئوليته تجاه نفسه وتجاه صاحب الخبرة وتجاه كل الناس ، بما يجده أكبر من قدرته فيشكك في صدق الخبرة وينفضها أو يهاجمها .

٤ — قد يكون حاضر هذه الخبرة (معالجاً أو شريكاً) معتمداً على قدرات صاحبنا الفائقة وقوته القادرة ، وإذابه مفاجئاً بكل هذا الضعف أمامه ، بما قد يجمله مفاجئاً بفقد الدعم ، ومن ثم بمسئولية استقلاله الذى لم يستمد له بمد (ولا تنسى أن المعالج قد يعتمد اعتماداً هائلاً على مرضه وليس فقط العكس) .

٥ — قد يمثل نجاح عبور هذه الخبرة بسلامة تهديداً مباشراً لمن برز نفسه — فى أعمق — توقفه على اعتبار استجالاتها .

ومع اعتبار كل هذه الاحتمالات والخاوف يمكن أن نفهم كيف يكون الهجوم على صاحب هذه الخبرة : (١) بالاستهانة (٢) أو بالشفقة (٣) أو بالاهمال (٤) أو بالشتم (٥) أو سوء الفهم (٦) أو بالتشكيك ، ويتم هذا كله بكل وسائل التوصيل اللفظية وغير اللفظية ، لكن صاحب التجربة يتلقاها بمحده وفراط يقظته كأقصى ما يكون ، وبسبب استسلامه الآمن فإنه قد يتعجب أول الأمر لهذا الهجوم غير المنتظر

» واستسلمت ، لكن .. لكن ، ماذا يجري ؟؟

وتزيد المهددة علواً .. ، ماذا يجري ؟

تعلوا أكثر ...

ليس كذلك

تعلوا أكثر ...

ليست مهددة بل صفاء

تعلوا أكثر

بل .. كلا ضريباً طمحن

تعلوا أكثر

وهذا التصور يورى كيف أن الأمور تبدأ بحسن نية ، ثم تختلط ، ثم يبين وجهها الآخر ، واختلاف شعور المستقبل لمواطن الآخرين بهذا التدرج قد يشير إلى صدق موقفهم في البداية ، ثم انسحابهم للأسباب سالفة الذكر رغم استمرار سلوكهم الظاهري كما هو . . إلى أن عتواه ينقلب إلى الاحتمالات السابقة .

وإذ تعمق الخبرة إلى هذه الدرجة ، ومع يقظة صاحبها وشعوره بالتهديد ، يتضاعف الألم أضمانا مضاعفة إذ أنه يصيب عليه أن يجمع نفسه في لحظات ويتراجع ، وعليه أن يشرب الكأس حتى نهايته

« أنياب تنهى لحي ،

الكلب الذئب اتمز الفرصة

اغتم الضعف وآلى ألقبت سلاحى »

وتعير الكلب الذئب هنا يشير إلى معنى أن من آمنه صاحبنا (معالجا . . أوشريكا) ليحرس خبرته هو الذى اقرسه في وهدة ضعفه .

(٢٥٦) التجميع من جديد (*) :

وكما كنا قد نهبنا من قبل أن صاحب هذه الخبرة يدخلها عادة على مستواه ، ومع السماح بالنكوص والتمرد والضعف يتبع يقظة ترصد له الخداع وتندره بطبيعة المواطن الكاذبة ، فهو إذا قادر ، رغم ضخامة الخبرة وعظم ألمها ، على أن يجمع من جديد وبمسئولية كاملة ، فهو إذ يتفق أن الهجوم قائم ، وأن الخنوع لم يحتمل أن يستمر ، وأن البطاقات قد أطلقت من عبايتها تحمى أصحابها من ألم المشاركة ، سرعان ما يبدأ في تجميع أجزاء ذاته من جديد

« هل لبس الشر مسح الأب الحائى ؟

هل خدعنى للظهر ؟

وتلفت حوالى

فإذا بقناع الود يدارى شبه شماته

فقرعت »

(*) راجع أيضا « أغوار النفس » للمؤلف ص ٩١ ومابعدها .

وجعلت الألم أجزاء
وأحاول أن أتشكل »

(٢٥٧) الصعوبة ، والتبليد للوقت :

وبقدر صدق المحاولة الأولى « التكويم المشلول يوقف » تكون صعوبة التجميع من جديد ، في هذا الجو القاسي الشامت ، حيث أن اللطوب من صاحب الخبرة أن يصمد حقلة التماسك وهو بمد في وهدة التفتك الإرادي التكويم الآمن ، وهذه الرحلة الطويلة ، طول خبرته السابقة كلها وأطول ، لا يمكن أن تتم — بأمان — في لحظات ، بحيث يصبح انسحاب الشاعر والأحاسيس ضرورة حتمية ، لأنها دفاع ضد استقبال كل هذا الاحباط ، كما أن ذلك يتيح للفكر أن يتجمع بسرعة ليواجه الموقف

« وسليل حار يضر عظمي
وكان نحاساً ينل في فروة رأسي ،
والضوء النوراني ينفث ينفث ينفث ،
انطفأت روعي أو كادت ،
انسحب صبر حياتي »

ومثل هذا يحدث حين حدوث بداية انقسام ، إلا أنه هنا يحدث نوعي شديد ، كما أنه مؤقت بالضرورة ، وموقف كذلك .. وذلك لما سبق له من إعداد مناسب ، ومكاسب قدرة متزايدة جعلت من هذه الخبرات مسئولية صاحبها بالكامل ، ومع هذا الانسحاب يبدو التبليد كدفاع مؤقت ناضج إلى أبعد مدى ، والفرق بينه وبين الانسحاب النضامي هو شعور الفرد في هذا الموقف ، وما يداخله من اختيار واع ، وما يطمئن حوله من كونه مؤقتاً بالضرورة ، أما لو لم تتوفر هذه الشروط ، فقد يخرج منها الفرد بنديّة عميقة في شخصيته تشبه « انقسام التبقى » ، أو اضطرابات الشخصية

« جف كيانى : خشب أجوف ،
وصليل نحاس الرأس يملجلج

فكر صلب أملس (*)
واختفت الآلام مع الأحزان مع القرحة (**)

(٢٥٨) الجانب الشخصي في التراجع :

ولكن هل يمكن أن نصدق أن كل هذا الضرر قد نشأ من هجوم حقيق من الخارج ؟ وهل يمكن أن يكون الإهمال ، أو الترك ، أو السهولة منها بلغت مبراً ؟ لهذا الخوف وهذا التراجع مها كان مؤثماً ؟

الواقع أن الإنسان الفرد ، مها كان موقعه من مسيرة التطور ، فإنه هو ذاته لا يزال يحمل من القوى المعوقة ، ومن المجتمع السلفى الذى يكون جزءاً قوياً من شخصيته ، ما يساهم في البائلة في الشكوك والخاوف وتصور إهمال الآخرين وتركهم ونسيانهم بما يذكرونا بتوقف قريب من اللوقف البارنوى الذى سبق شرحه والشخص على طريق التكامل يدرك هذا بشكل أوبآخر ، وخافه من واقع وعيه بها ، وحسب واقع الحال - تأنى من عدة مصادر :

١ - الخوف من الجهول : إذ مها بلغت خبراته السابقة ، فهذه الخبرة تحمل من الجدة ما يجعلها مخاطرة غير محسوبة ، مها كانت قوة قدراته السابقة .

(٢٥٩) ٢ - الخوف من التجاوز للماجى : Sudden transcendence
فلى الرغم من أن المسيرة كلها هى سى لنوع من التناغم بين الكون الأوسط (الفرد الإنسان) والكون الأعظم .. (السى إلى وجه الله) ، فإن تركيز تحقيق هذا التناغم فى لحظة أولحظات يحمل من الدهشة والإعجاب ما يبرر الخوف منه حتى التراجع .

(٢٦٠) ٣ - الخوف من الحرية : إن الخوف من الحرية الداخلية - كما أثرتنا يعتبر حقيقة عليا لامراء فيها ، ذلك أن الإنسان إذ يعيش وجزء من ذاته مجهول

(*) قانون خبرة القصامى ٣٨٠ ، ٣٨١ .

(**) قانون خبرة القصامى س ٢٩٨

لديه ومؤثر فيه في نفس الوقت ، يكون بداية غير تماماً ، وبالتالي يجد ما يبرر به أخطائه ويخفف عنه حمل مسؤوليته ، أما أن يجد المرء نفسه وقد انتشر وعيدى أدرك كل أبعاده ، فإنه سوف يتبع بحرية داخلية بلا حدود ، ولكنه في نفس الوقت سوف لا يجد أى مبرر يبرر به عجزه أو نكته أو قصوره أو تقصيره ، فالخوف من الحرية مرتبط ارتباطاً مباشراً بالتوسع مجال الرؤية ، ومن ثم اتساع أبعاد الإرادة والمسئولية .

وهذه الخبرة بما فيها من وعى منتشر تحمل كل هذه المخاوف مجتمعة .

٤ - **خوف الذات الوالدية من الانحلال في الشكل الجديد** : وهذه الخبرة تحمل خطراً آخر ينصب بوجه خاص على ذات من ذوات الشخصية ، هي ما تسمى بالذات الوالدية باعتبارها المجتمع المنطبع Imprinted society ، ففى بلا شك لا يمكن أن تستسلم لهذه الخبرة التى تهدد بأعمائها بصفتها الكيانية الخاصة ، ومن ثم تثير مخاوفها ، وكل هذه المخاوف هى التى تبالغ من استقبال الخطر الحقيقى الناتج من الخارج للأسباب التى ذكرناها سالفاً .

(٢٦١) استعالة التراجع :

لو أن هذه المخاطر الخارجية ، مضافاً إليها هذه المخاوف النابعة من الداخل والمسئولة عن تجسيم الخطر الخارجى وتحويله ، حدثت فى الظروف المادية بلا إعداد مناسب ، لكان التدهور وإجهاض النمو هو المصير الأغلب بلا جدال ، أما ونحن نتكلم عن الخبرة التكاملية ، فقد أكدنا أن ذلك كله موقفى ومؤقت ، لأن التراجع بعد الرؤية المواجهة التى أشرنا إليها (هذا ورق .. أريج) يتبرر مستجيلاً ، مستجيلاً بكل أسلوب

» فلت أوان الردة

والقطرة ضجعت فى نار القدرة »

والضمان الذى ضمن هذا اليقين باستعالة التراجع هو تزواج القطرة مع القدرة .. وهذه هى فائدة الإعداد الطويل باكتساب القدرات ، وفائدة الحفاظ على القطرة الداخلية وعلى قدرتها على النبض المستمر بالقدر التدريجى للتزايد .

(٢٦٢) إعادة وفنى الحلول الاستسهالية :

ومن موقع استحالة التراجع ، تنشأ مواجهة جديدة (قديمة) لتقويم الموقف قبل مواصلة المسيرة رغم كل شيء .. ، والتساؤل هنا سؤال استكشافي لا محالة ، وقد سبق أن تناولنا الردود على كل محتوياته في أكثر من موقع

« لكن بالله عليكم :

ماذا هييج ضدى الشر ؟ لم شوه طفل الحر ؟
لم عيرنى بالضعف ؟ لم ليس الإنسان السلبى درج الرحمة ؟
فانطلق يلوح بالراية وكأنه داعى الحرية «

وهذه التساؤلات كلها تميد إلى أذهانتنا قضية الشمارات في مقابل خبرة التكامل ، وقضية مهرب الحرية في مقابل ضرورة امتلاك ناصية القدرة

« يهرب من عبء القدرة تحت ستار بريق الثورة
ثم يحلم ذاته إذ تحريه اللبنة : »

كذلك فهنا تكرار وتلخيص لما سبق أن طرحناه عن الدور الذى يمكن أن يشوه المسيرة ووظيفته في إنشاء خبرة الوحدة البناءة أولاً بأول

« أن يتمرغ في نهر اللذة ، هرباً من ألم الوحدة ،
جسد رخو يتلاشى في جسد رخو ،
يمحو الديننا في اللائىء »

والجنس الذى بهذا المعنى قد يساوى الدم ، ويرر التوقف أو يتخدد باعتباره قفة التحرر ، وخطورة هذه الدائرة اللتفتكا ذكرنا- هى أنها بلا نهاية ، أى وعاء بلا قاع

« والمهرب الخدر يزين دورا آخر
والدور الآخر يتلوه دور آخر :
تقضى من فرط اللذة ..

تقضى من مهد الجنس إلى لحمة الجسد اللغوى »

وكل هذه المخاطر سبق أن تناولناها في موضعها ، إلا أن إعادة التأكيد عليها من موقع جديد هنا له بعد خاص لتأكيد خلودة الانشقاق تحت شعار براق طرح بأكثر من لغة كعابل ، أو دليل على التكامل والانطلاق ، وهو « الحرية » بكل صورها السهلة .

ثم إن كثيرا من دعاوى الصحة النفسية والتكامل تضع الجنس موضعاهاما وأساسيا كمشول عن المرض من ناحية ، وكحل جوهرى من ناحية أخرى ، إلا أن محق الرؤية ، وصدق المحاولة ، وتتبع مسار هذه الدعاوى بمقاييس التكامل .. تلزمنا أن نعيد النظر في جدوى هذا التنظير على مسار التطور ، فبالرغم من أن الجنس في أرقى صورته قد يتحرر من الالتزام الثنائى ، إلا أن ذلك مطلب تكاملى يأتى تلقائيا - ونظريا بالضرورة حتى مرحلتنا هذه - في نهاية اللطاف الذى يبدو أنه بالنسبة لأغلب الناس مازال هدفا ليس إلا ، ومن هنا واجب التحذير من الاستسهال تحت عناوين براقه لا تخلو من الصحة من حيث المبدأ على الأقل .

على أن هذه الدعاوى شبه الحرة ، إنما تمهد جميعها بطريق غير مباشر لمودة الخوف والتراجع إلى التمسك (والاكتمال) بالمكاسب الوسيطة التى إن توقفنا عندها أصبحت هى هى القيم الزائفة الضيقة .

(٢٦٣) تزايد الصعوبة بعد التراجع :

وإذ يمر صاحبنا بكل هذه التهديدات والتخوفات ، والرشاوى ، والاغراءات ، ولا يستطيع أن يستجيب لأياها ، فإن صوته تزداد حثا ، لأنه يصاد موقف اختيار انتهى من اختياره قبلا

« تلاحق تلك الصور أمامى :

الطفل المايث يرفض أن يتشكل

والزيف للقاهر يترقب

وخيار صعب

(٢٦٤) الوعي باليأس يشاعف اليقين :

ومع تزايد الصعوبة ، ورغم اليقين بحتم استكمال المسيرة ، فإن تزايد الشكوك

يُعتبر من الطبيعة البشرية ، وهي تؤكد أن الخطوات ليست مجرد حماس لا يحسب حساب اليأس والإعاقة ، ولكنها مسيرة واقعية شديدة الوطأة
« يتضائل ذاك الحل الأمثل :

« أن تصنع من قهر الألمس - اليوم - الإنسان الآكل »
ويؤكد هذا التلويح بفقد الأمل وتزايد اليأس شماعة الخائفين للأسباب
السالف ذكرها

« وصبح السادة من أعلى المسرح :
اعتل ياسيد : قد أصبح خطا وهما
فكنى هربا كذبا »

وهذا التشكيك من أن الإصرار على الاستمرار دائما أبدا هو نوع من الكذب
مادام لم يتحقق ، أو نوع من الحرب ملام هو هدف مستعجل بالضرورة ، هذا
التشكيك يضاعف من صعوبة اللحظة ، ويزيد من أوهم اليأس ، المؤقت بالضرورة ،
الذى هو في ذاته دافع للاستمرار المتصل لأنه مؤقت من واقع ختم الحركة والتطور .

(٢٦٥) مرة أخرى : استعانة التراجع :

وكل هذا التشكيك يأتي من جزء من النفس لا بد من احترامه ، لأنه جزء
واقعي بالضرورة ، ولكن احترامه لا يعني التسليم له ، لأن هناك جزءا أعمق يؤكد
استعانة التراجع (قد فات أو ان الردة)

« أية خدعة ؟

أنقذت حياتي أرعى الطفل الخير
فإذا ما حان الوقت لكى أصبح طفلي الطيب
عوقى الشك ؟

وتحفز شيطان الخوف
وأكلا أصدق أن الظلم هو الأصل ، أن الكذب هو الحق ،
أن الحلم هو الحل

هزنى الخوف ، عذنى الخلف
ويذكرنى الصوت الأعماق
« قد فلت أوان الردة »

ونمود هنا فذكر بأن الرحلة كلها كانت للحفاظ على قدرة ومرونة النبض
الداخلى ، وصلابة المتانة الخارجية فى نفس الوقت ، وكل هذا انتظارا لفرصة
التكامل ، التى لايزيدها الخوف وهواجس اليأس إلا تأكيذاً لاحتمال تحقيقها
كأنرى .

(٢٦٦) « ردة الى الناس وبالناس :

وإذ يأس اليأس ، تعود المسيرة لانطلاقها ، بكل التناقضات المواجهة بعضها
البعض ، بما فيها هذا التناقض الأخير وهو « اليأس فى مواجهة حتم الاستمرار » ،
حيث يقبل صاحب التجربة مشاعر اليأس دون تهوين من شأنها مع ثبات خطواته
المتلاحقة على طريق التكامل دون الانحدار بتناقل مسلح ، ومن أهم مقومات نجاح
هذه الخطوات هو أن الذين يدعمونها ، ويساعدون فى التقليل من شأن اليأس ،
وفى مصارعة مثيرى المخاوف ، هم أنفسهم بعض تاج الرحلة الصابرة الطويلة
وسلهم ولهم

« والناس » الناس ، غرس الأيام للمرة
تقضم أنياب الثمرة »

وبعد هذه التراجعات والمخاوف والتحدى ؛ ثم الاستمرار ؛ تنجح المسيرة فى تحديد
خطواتها على أرض جديدة صلبة ، وبذا تنتهى أزمة منتصف العمر بالتأكيد على
حتم التكامل وإمكانته فى نفس الوقت ، رغم ما يصاحبه من تشكيك وآلام ومشقة ،
ويسمح للخطو الجديد قوته وللوجود الجديد شوكة من واقع تلاحم القدرة التى تم
اكتسابها مع القطرة التى تم إطلاقها

« نبت الشوك بنصن الوردة
يدفع عنها عبث الصيبة
فلفضت غبار الثرىة »

ويشئ بذلك الشك بالمعنى الموق، ولا تبقى إحصائيات السكر والتمر والمواجهة
والفعل المستمر باللغة العادية مع وضوح الناية التصوي، وهو التناقض الذي أسميناه
قبلاً «الطين والسحاب»، ونمود فتو كنه هنا في هذا الامتداد للتصل بين «طين
الأرض وأرجاء الكون»

«وزغت أداعب طين الأرض
أثر عطرى في أرجاء الكون»

وبين الجذر شديد الثبات والناق شديد القوة

«يلو ساقى
يتعلق جذرى
ينمو المثلل الملاق الطيب»

وهكذا نراه بلغة إنسانية واضحة في تمييز «المثلل الملاق الطيب» الذي
سبق أن أوضحنا كيف أنه يعنى الولاف الجديد.

(٢٦٧) ولاف الأضداد :

ومن خلال هذه المسيرة نرى أنه لا تكمل بلاناس، ولا توقف إلا
بسبب الخوف

«عنى الألم القهر القصر :
أن الخوف عدو الناس
لكن عنى الحب القمل :
أن الناس دواء الخوف»

ولا تنزلق هنا فتلحن الخوف فل الثراء أو الخاملين، ولكن لابد أن نعرف
وظيفته وجرعته وطبيعته في كل مرحلة حتى لا تصبح الإعاقة حتماً.

أما وظيفة «الناس» في الحياة البشرية فهي صفتهم (١) الأصل : حيث أن الفرد
قادم منهم ويمثل لهم (٢) والنتاج : حيث أن كل فعل راجع إليهم (٣) والمنامة : حيث

لا يمكن لأي حركة أن تتم دونهم (٤) والمجال : حيث هم هدف رسائل الغنى ومصدر المائد منها (٥) والحاو : حيث أنهم المسترون بعد قضاء الفرد .

وبهذه المأني التي تأكد من خلال التدريب على التواصل ، مثل خبرات العلاج الجسمي ، أو النشاطات الملائمة البناءة ، نفهم معنى أن « الناس » دواء الخوف .

(٢٦٧) مصر التناقض :

لوراجنا مسيرة التكميل من أولها لوجدنا أنها تؤكد على : مواجهة التناقض ، والحفاظ على قطبيه رغم ماينتج عن ذلك من ألم وصعوبة ، واستمرار هذا الحفاظ على المواجهة معظم الوقت لا بد سينتهي بالولاف في كل أعلى ، ولا بد أن نعترف أن مثل هذا الولاف لندوته ليس لمرحليا ألفاظا تصلح لوصفه .. فحين نقول مثلا أن الضعف هو القوة .. إنما تتلاعب باللفاظ تلاعبا لا يليق ، وهو إن كان يصلح في الأسلوب الشعري والفن ، فهو لا يصلح في الأسلوب العلمي المشو الذي يريد أن يقوم بتوصيل الحقيقة العلمية بين الهمتين بها .. ، ولأنك في هذه المرحلة إلا الالتزام بمبادئ عامة وخطوط عامة فانحنى الباب للاجتهاد ، حتى نستطيع وصف « تلاحم التناقض في ولاف جديد » بألفاظ دالة ومناسبة في يوم ما

« ورجعت يصري

فإذا بالضعف هو القوة

وسط الناس الناس »

فإذا أردنا بعض الإيضاح لهذا التناقض الظاهر لوجدنا أن كل لفظ من الألفاظ المتناقضة إنما يساوي ما يقابله بشرط أن ينظر إليه من زاوية أخرى ، فالضعف ضعف طالما هو عجز واعتقاد ، ولكنه هو هو قوة طالما هو إعلان للأمان المشو وسط الناس ، وتأكيده ضرورة تبادل اللونه بين البشر لأنهم ضفاف ... ومن ثم تأتي القوة ... ولكن هذه مرحلة « تاونية » و « تبادلية » ، وليست مرحلة الولاف الذي تنبئ فكرة التكميل ، والذي لا أجد مفر امن تجنب الخوض فيه مرحليا في حدود هذه الدراسة .

(٢٦٨) توحيد التباين :

وفي عملية الولاة التصاعدية ، لا يشمل «الكل الجديد» مجرد التناقضات للمستطبة التي هي أساس تكونه ، وإنما يشمل أيضا تداخل وظائف وأجزاء تبدو متباينة ومستقة ، أما في كل الولاة الأكبر فإنها تقارب حتى لشكاد توحيد ، فإذا قلنا أن الحب هو الفعل فإن هذا لا يملن تلاحم ضدين مثل الضعف والقوة ، لأن الحب ليس ضد الفعل ، وإنما يعنى أن الحب كفهوم وجدائى قديدم من واقع نظرة تجزيئية على أنه كيان قائم بذاته منفصل عن الفعل كسلوك ظاهر ذو معالم محددة ، أما في الولاة الأعلى فإنه يصعب أو يستحيل فصل هذين للفهومين عن بعضها الدرجة نستطيع من خلالها القول أن الحب لا يكون حبا بغير فعل ، وأن الفعل لا يكون فضلا (هادفاً تكامليا) دون حب .. وهكذا فكل ما جاء في الفقرة إتنايى إعلان ولادة الولاة الأعلى الشامل لتلاحم التناقض وتوحيد التباين مما

« وإذا بالناس هم الأصل

وإذا بالحب هو الفعل

وإذا بالفعل هو الفكر

وإذا بالفكر هو الحب »

وتلاحم التباين إذ يربط بين الفعل والفكر وبين الفكر والحب ، إنما يصف نوعا من الوجود شديد الالتزام ، شديد العلاقة بالواقع والكلمة والحبس في آن .

(٢٦٩، ٢٧٠) الهارموني مع الكون والتوحيد :

ويمود لمن يؤكد هنا من جديد أن الولاة الأعلى الدال على التكامل يشمل تناسقا مطابها لدرجة التساوى بين الذات والكون مما أشرنا إليه أنه قد يكون دالا على فكرة التوحيد عند الصوفية بشكل أو بآخر

« وإذا بالكون هو الذات

وإذا بالذات هي الله »

(٢٧١) الحركة داخل الولاة الأعلى :

ولا يمكن تصور الولاة الأعلى باعتباره جماعاً لتضادات أو تلاحم لتباينات ، وإلا كان تصويرا ستايكيا لا يبعد حقيقته إذ أن الولاة رغم أنه وحدة تجميرية أكبر

الا أنه حرك في ذاته ، وبالتالي فإن وصفه يصبح أمديق باستعمال الأفعال من استعمال الأسماء

« إنسان الفد ، دينمو ، اليوم ، من طين الأرض

إذ يفرز ألك طائفة

والرعدة تصيح نبضة

في قلب الكون الإنسان »

وهذه الحركة التي تظهر في «فل» الطاقة الناتجة من الألم، «والنبضة» المتجمعة من ذبذبات الرعدة، هي الوظيفة النائية لتكوين الولا ف للتصاعد بحيث توجه الحركة باستمرار إلى دوام التصيد والمارموني .

(٢٧٢) حركة التواصل الجديد :

ومع تأكيدها للوحدة كبدية مفروضة، ثم اختيار صعب، ثم نتيجة طبيعية لعمق وانتشار الوعي، نعود فنؤكد أن ذلك كله هو نقطة بداية لوجود تواصل مستمر مع الناس وبالناس، أما شكل التواصل في حركته الجديدة، فهو ما يشبه إلى صلابه الذات التي تسمح لها بالدخول في علاقة حميمة وعميقة دون خوف من التلاشي فيها، كما تسمح لها بإنهائها والعودة إلى مركز وحدتها دون التهديد بالتناثر، إذ أن الدم لا يأتي من خارجها بل من تماسكها الداخلي

« تمضي أحد الناس :

تدخل فيهم لا تتلاشى

تبعد عنهم لا تتناثر »

وهذا ما سبق أن اشرنا إليه باسم « الوحدة الإرادية للرنه » (ص ٢٤)

(٢٨٢) الأخذ والعطاء :

ومع هذا الوجود الجديد يصبح العطاء هو مسيرة يومية تلقائية كنتاج جانبي للوجود، وبالتالي فلا يوجد معه أي شبهة تضحية، أو مظنة من، أو احتمال رفع، كما يصبح الأخذ سلساً ليس فيه خوف من مذلة، أو مظنة اعتماد

« تعطى لا ترفع

تأخذ لا تتخوف »

(٢٧٤) التميز والتقسيم للتكامل :

لأتسنى ونحن تنهى هذه الرحلة أن هذه الدراسة بيولوجية أساساً ، وتاماً ،
وإذ نشمر أن رحلة التكامل قد بدت وكأنها تيمدنا عن اللغة البيولوجية بعض الشيء ،
نمود فنذكر أن كل هذه النباتات التي تحدثنا عنها ماهي إلا التميز السلوكي والعمق
القينومينولوجي للنباتات البيولوجية الأساسية للوجود البشري ، كما تؤكد أن
المسيرة في مجلتها تتخذ مساراً بيولوجياً يقابل الحسديت عن الولا ف والرؤية
والتناقض .. الخ ..

١ — فهي تبدأ بوحدة واحدة منذ تلقيع البويضة .

٢ — ثم تميز إلى وظائف ومستويات متنوعة ومتباينة ومتضادة .

٣ — ثم تعود إلى القارب والالتحام بطريقة جديدة ، سيما لتصبح في النهاية
« غير المنظورة » « وحدة » واحدة من جديد هي الولا ف الأعلى للأطلق

« والواحد يصبح كلا ... يتوحد

إذ يتكامل »

تعقيب قبل الخلاصة

بعد أن انتهيت من كتابة شرح المتن في هذا الفصل دون تقديم نظري كاف
كما كان الحال في النصول السابقة ، أعدت قراءته .. وأدركت طبيعة هذه الصعوبة
الحقيقية التي اضطرت لحوضها ، وقررت أن يكون التعقيب في هذا الفصل متصلاً
عن الخلاصة .

لم تطرق تجربة دراسة التكامل البشري إلا بمن يمكن أن يندرجوا تحت اسم
« علم النفس الإنساني » ، وللحقيقة فإن أغلب هؤلاء هم إما علماء نفس ذووا رؤية
فلسفية ، وإما علماء نفسيين قابِلوا الإحباط في مجال ممارسة التحليل النفسي بأمانة
مُخْصية جعلتهم يبدون النظر في المفاهيم للقدمية بين يديهم ، وأقل القليل كانوا من
أطباء النفس ذووا الأرضية البيولوجية المضوية أساساً ، ورائد هذا الفريق الأخير

بلا منازع هو كارل جوستاف يونج في حديثه عن التفرّد Individuation ، ومع كثرة ما قيل في هذا السيل فلما زال اللوقف تجاه دراسة التكامل غامضا .

١ - فهو غامض لأن هذه الدراسة تستعمل ألفاظا اختلطت فيها المانى حتى احتوت أكثر مما تحتمل ، أو أقل مما تقيد ، فالحديث عن الحب والشر وشرف الوجود الإنسانى وضرورة الولا ف حديث لا تكفى فيه الكلمات سالفة الذكر لتنطية طبيعته ، فالواقع أن الخبرة الإنسانية التى تشمل هذه الدراسة يصعب وصفها بهذه الألفاظ للتداول ، بل يبدو أنه يصعب وصفها إطلاقا .

٢ - وهو خطير لأنها تقدم للشخص العام والطالب والعالم في شكل نقاط محددة ، وبألفاظ تكاد تكون أدبية بل شعرية غير مألوفة في المجال العلمى ، وقد يترتب على ذلك أن يفهمها من لم يخض التجربة فيها مسطحا فيسيء تطبيق ما ترمى إليه على نفسه أو على غيره (وخاصة في مجال العلاج) ، مما قد يجهض التجربة الإنسانية للقارئ إما بتدعيمها عامة وهى شديدة الخصوصية ، وإما بقلبتها وهى شديدة الثور في عمق الوجود ، وإما بتدعيمها جاهزة وهى حتمية للممارسة بأصالة مختلفة عند كل فرد . وإذا استرنا تشبيه الامام النزالي لهذا اللوقف الخطر وتذكرنا تفرقه بين الناس فيما يجب أن يحصوله من علم وقوله إن هناك إنسان عامى لا يزال مكبلا بقيود الحس وأن هذا الإنسان يبنى أن يكتفى بظاهر الكلام ، وعة إنسان يستمد على الاستدلال العقل ، وإنسان ثالث لا يكتفى بالاستدلال النطقى ولا يقف عند ظاهر النص .. حتى وصل به الأمر أن « علوم الكاشفة » لا يبنى الحديث عنها أصلا ، أقول إذا استرنا هذه اللقابة لا يمكن القول أن علوم التكامل الإنسانى التى تعتمد على الخبرة للماشة وعمق الوعي تكاد تكون بييدة عن مثال من تدود الاكتفاء بالتعديد الممكن ، وتكون إذا خطرة إذا ما عرضت في مثل هذا المجال العام وبمثل هذا الألفاظ المشتركة .

إلا أن أزمة الإنسان المعاصر لا بد وأن تضطره إلى خوض هذه المنامرة بلا تردد ، ولكن ينبغي التحذير ابتداء إلى أن الكتابة في هذه العلوم ليست هى « هذه العلوم » ، وإنما (مثل الكتابة في العلاج النفسى) مجرد مشيرات للأقدام على خوض الخبرة ، وإطار للهداية إلى أهام الخبرة ولكنها على أى حال ليست هى الخبرة .

والخطر إذا يثنأ إذا حلت الكتابة في هذه العلوم محل الخبرة للماشة ،
أو نوقشت بالألفاظ المطروحة وكأنها هي هي الخبرة للماشة .

مفتاح القضية: الديالكتيك

ولابد ونحن نأخذ بهذه المخاطرة أن نحاول الاستدلال على أقرب مفتاح لفهمها
تفسيراً للصعوبة ، ونقرئاً للمفاهيم إلى أى درجة تسمح بالتواصل المشترك بين العلماء
في هذا المجال ، ويمكن هذا المفتاح في فهم معنى وطبيعة « مواجهة تلاحم التناقض »
لترادف لفظ الديالكتيك ، (الذي يطلق أحيانا عليه لفظ « الجدل » خطأ) ، وقد
سبق أن أشرت في كتابي « مقدمة في العلاج الجسمي » ص ١٧٦ إلى « أن استيعاب
واقع الجدل أمر شديد الصعوبة مالم يمارس فعلا في خبرة ماشة » ، وهو نفس الأمر
الذي قدمته وأنا أتكلم عن فهم علم التكامل، ذلك أن فهم علم التكامل لا يتم إلا بفهم
طبيعة الديالكتيك ، وقد استطردت في نفس الموقع معددا مصادر التشوية ثم حاولت
إيضاح بعض الابعاد بشكل لأرى مفرا من تكرار. هنا حرفيا « .. وأعترف أنني
وصلت إليه (استيعاب واقع الجدل) من احتكاكي بهؤلاء الناس ونفسي قبل أن
أقرأ عنه ، وأعترف أنني عذرت كل من شوهه أو تشوه من خلاله ، فليس الجدل
حوارا عقليا كما يتصور البعض (وربما كانت الترجمة مشوثة عن هذا الخلط عند
العامة ، ولذلك أفضل استعمال الأصل اللاتيني « الديالكتيك ») وليس الديالكتيك
صراع ضدين بمعنى الصراع Conflict ، وليس الديالكتيك حلا توافيقيا وسطا بين
التصارعين (أو الأضداد) ، وليس الديالكتيك احتواء أحد التصارعين للآخر ،
وليس الديالكتيك مبررا للمحافظ على سليات الحياة لاستمرار التناقض ، ولا يسمح
الديالكتيك باتفاق ودي يتم لحساب تهاول الأدوار وتناوبها بين التناقضين ، ولا يتم
الديالكتيك بمحاولة إنشاء أحد التصارعين وإنكاره ... وهذه البدائل جميعا تصف
علاقة اثنين أو جزئين مختلفين أو متضادين ، ولكن العلاقة الديالكتيكية هي
أخرى من كل هذا وأشد حيوية .

وقد ألفنا أن نتحدث عن النفس بمعنى نشاط المخ ، أو بمعنى رمزي بلا تحديد،
أو بمعنى دينامي على أساس وجود قوى متصارعة مع بعضها ، ولكننا لم نتعود أن
نتحدث عنها بمعنى النتائج النامية التناضس المتحركة لمركبة النمو الديالكتيكي للجهاز

الصبي في احتكاكه المستمر بالبيئة (وخاصة بالآخر الإنسانى) وهذا هو تصويرى لماهية النفس .

أما ماهية الديالكتيك فلنى أبجد من الصعب على أن أعلها كما عايشتها في كلمات (وأظن أن هيجل قد ظلم من خلال هذه الصوبة كذلك)، ولكن الضرورة تلزمنى بالقول : « إن الديالكتيك هو حركة المواجهة التلاحمة الصافقة بين الأضداد ... التى إذا استمرت في حيوية لوقت كاف ... دون أن تقضى على الكائن الحى (أو على الشئ أو على الفكرة) فإنها قادرة على تفعيل هذه الأضداد في كل جديد من مجموع أجزائه ، وبالتالي فهذا الكل الجديد ذو نوعية جديدة وقوانين جديد » .

إذا فالديالكتيك الحى ليس فيه غالب ومغلوب ، بل ولا سلب وإيجاب ، بل ولا حسن وسيء، وإنما أدنيان إلى أرقى، ونجاح الديالكتيك هو فى أن يكون الكيان الجديد تمثيلا واستيعابا لكل من الكيانين السابقين معاً، وهو أمل النمو النفسى باستمرار .

ولا شك أن هذه الفكرة قد خطرت كآمل عند المفكرين الإنسانين في علم النفس، بل وكرحلة في نمو الشخصية، ويظهر هذا واضحا في تفكير ماسلو وحديثه عن مرحلة اختفاء الاستقطاب بين للنطق والتزوة، بين الوسيفة والناية، بين الأنانية والآثرة ... الخ فما هو إلا حديث عن حل هذا الاستقطاب Resolution ، وهو حين يتحدث عن الولاف Synthesis يتكلم عن الاتحاد التامانى Synergic union ولكن الذى أعنيه هنا ليس تكرار ألفاظ هذا الأمل، ولكن تفسير حقيقة طبيعته بنموض التفاعل الديالكتيكى (لا مجرد الاتحاد أو التامان)، ثم الإشارة إلى أن الطريقة محددة للعالم والبيئة (المحيط) واضحة للقوانين هى للناتج الذى يتبع لهذا الديالكتيك الحيوى أن يستمر تصاعدا .

والديالكتيك مراحل متصاعدة ، وكل وحدة أكبر من سابقتها ولكننا وسط على الطريق - والوحدة تم جزئيا : بنجاح ديالكتيكى ، وجزئيا باحتواء مؤقت للجزء للتبقى (الذى لم يتم تمثيله) من الشدين .

وإذا ما استقرت الوحدة الجديدة الأكبر (التي تسمى الولا ف الأعلى Higher synthesis) لفترة تؤكد فيها نوعيتها ، فإتها قد تلفظ الجزء المحتوى داخلها ليلتحم بالتناقض خارجها وتبدأ صراعا جديدا .. وهكذا ، وباستمرار هذه العملية وتكرارها يقل هذا الجزء المحتوى بعد كل نجاح أعلى حتى يتلاشى (نظريا) ، وهنا يصبح الوجود مطلقا والتكامل خالدا واللاشعور منعدما .. ، وبما أن هذا الهدف الأعلى هو هدف نظرى بالضرورة فالحركة مستمرة نحو التكامل إلى أبعد ما نستطيع أن ندركه في حياة الإنسان المحدودة حتى الآن .

وهكذا نجد الأساس النظرى يحاول التحديد والوضوح بقدر الإمكان ، ولكن لا بد أن نتعرف أنه مازال عاجزا عن استيعاب ما يمرى ، بالفاظ عامة كافية أو توصيله

الاساس البيولوجى :

وللهم من موقفنا النظرى هنا - بالمقابلة بالموقع المعلى في حديث العلاج النفسى - أن تؤكد الأساس البيولوجى في كل هذا ، ولعله يمكن إرجاع مثل هذا الأساس إلى بداية الحياة (بل بداية الحركة من قبل (*)) ، كما يمكن التجاوز إلى تصور التحام الحيوان النوى بالبويضة نوع من الولا ف الأعلى رغم ضعف التناقض الظاهرى بينهما .

والولا ف الذى يتم في المنع أثناء التصعيد النحوى هو من الناحية الوظيفية إعادة ترتيب الترابطات في مدى أوسع يشمل الأجزاء التى كانت متناقضة ، وبالقيا س الضمنى يمكن أن يشمل نفس المستوى - ولكن بلغة أخرى - . . في محتوى ترتيب جزيئات حامض الريبونوكليك والديوكسى ريبونوكليك (ولن أعود في هذا المقام إلى هذا الحديث الترقى في الفرضية لمعجز الاللة المتاحة مرحليا) . إذا ، فالولا ف الأعلى يتم حين لا يستعيد جزء من الترابطات الجزء الناقض باعتباره منافسا أو معطلا

(*) وكل جزء من الواقع يشترك بفعل التناقض الموجود في ذاته : فهو جزء من كل ، وجزء منه من كل لامتناه ، وهو إذ لا يمكن ذاته بذاته يجد نفسه هكذا منفورا بطبيعته المتناقضة لحركة لاحد لها (جارودى : النظرية المادية في المعرفة - ص ٢٩٢ ، ٢٩٣ مواج المراجع) .

أو بدىلا ، ولكن أن يشمله ويشتمل فيه في مدى أوسع من الترابط والمهارموى
نتيجة لارتقاء الحاجة للمرحلية إلى مرتبة أعلى تحتاج للتقيضين معاً لخدمة تحقيقها ،
ومن ثم نتيجة لارتقاء الوظيفة الترابطية للغواء بهذه الحاجة ، ولا يمكن استبعاد
احتمال تغير نوعى في التركيب البيولوجى نتيجة لهذا وذلك إذا ما أصبحت الوظيفة
الترابطية الجديدة أساسية وبقائية للمرحلة الجديدة من النمو .

الفصل والديالكتيك :

إن حركة الديالكتيك بما تنتهى إليه من تساوى ظاهرى للتناقضات قد تختلط بذلك
القدى اسميها تساوى التكافؤ Epuivalence في الفصام ، بما يمكن أن يؤدي إليه من
تدهور المنطق المأم وظهور المنطق البدائى وقوانين «فون دوماروس» التى تقبل ترادفات
الكل بالجزء ، أو هر بشكل ما بتكافؤ التناقضات حيث يمكن أن يكون الشيء
هو نفس الشيء وتقيضه فى آن واحد .. ، والحقيقة أن الفرق شاسع لدرجة أن الفصام
يستهبر عكس الديالكتيك تماما رغم احتمال هذا الخلط ، فالتناقضات تتكافأ فى الفصام
لأنها لا ترى كلها .. بل تدرك كأجزاء متنافرة ، ويلتقط الفصامى جزءا من هنا
يشبه جزءا من هناك ، وإذا يقوم الجزء مقام الكل لديه ... يلحن تشابه الأضداد ،
فهذا ليس تشابها وإنما هو مزيد من التباعد نتيجة للتفكك ، أما التشابه والتساوى
فى الديالكتيك فيأتى من رؤية مابعد الكل ، أى رؤية الحد كجزء من كل أكبر
يقوم بوظيفته فى نفس اتجاه تقيض الظاهرى ، فالتكافؤ هنا نتيجة للترابط والتصميد
وليس للتناثر والتفكيك .. والفرق جوهرى وواضح .

عينات التناقض التى وردت «بالتن» :

ومن هذا المنطلق يمكن الرجوع إلى خبرة التكامل موضوع هذا الفصل لإعادة
النظر بمق أكبر فى ماورد بها من تناقضات مواجهة ، وكيف تركناها على أبواب
الالتحام ، أو وقد التحمت فلا .

وبنفس ترتيب ورودها يمكن أن نتاج هذه للتناقضات وهى فى مواجهة نقطة
وتكافؤ نسبي على مراحل مختلفة من التصميد الولافى، وهى بالترتيب حسب ورودها:

| | |
|----------------------|------------------------------------|
| ١ — الصلاة | - في مواجهة — الضف وملتحة به |
| ٢ — الخير | - » » - الشر وملتحم به |
| ٣ — للتألي | - » » - التفي وملتحم به |
| ٤ — الحب الطيب | - » » - الشر للتخف ، وملتحم بها |
| ٥ — الطيبة | - » » - القدرة وملتحة بها |
| ٦ — البساطة | - » » - القوة وملتحة بها |
| ٧ — الضف | - » » - القوة وملتحم بها |
| ٨ — وسائل القوة | - » » - الملاحظة وملتحة به |
| ٩ — الطين | - » » - السحاب وملتحم بها |
| ١٠ — الواقع | - » » - الأمل وملتحم بها |
| ١١ — التردد | - » » - الالتحام بالناس وملتحم بها |
| ١٢ — الرقة | - » » - القوة وملتحة بها |
| ١٣ — التمرى النكوصى | - » » - مسئولية الوضع وملتحم بها |
| ١٤ — الطية (للتواضع) | - » » - الصلقة وملتحة بها |
| ١٥ — النكوص | - » » - الاستيحاب للشئ وملتحم بها |
| ١٦ — ما قبل اللفظ | - » » - ما بعد اللفظ وملتحم بها |
| ١٧ — الجسد | - » » - الروح وملتحم به |
| ١٨ — اليأس | - » » - حتم الاستمرار وملتحم بها |
| ١٩ — طين الأرض | - » » - أرجاء الكون وملتحم به |
| ٢٠ — الجزء | - » » - الكل وملتحم به |

وهكذا ، نجد كل هذه المواجهات قد انتهت بالتحام جزئى فاختفى الاستقطاب نسبيا .. ، ولكن اختفاء الاستقطاب لا ينى حل التناقض .. كما أثرنا .. ولكنه يضى الارتفاع بشقيه إلى تثير كبرى .

ويمكن التليه من هذا الموقع إلى خطورة التشكير « اليكانيكى » المصى فى تفسير الظواهر النفسية فى السواء والمرض بنفس درجة خطورة التفسير النفسى للجانين (بما يشمل أغلب المصلين النفسيين وكثير من الفلاسفة) ويمكن تصوير

نشأة الاستطاب ثم التصيد به في مسيرة النمو النفسى على الوجه التالى(*) :

١ - يولد الإنسان وهو يحمل تناقضاته مما فى جزئياته العظيمة دون ترتيب خاص ، ولكن باستمداد استطابى جاهز .

٢ - مع تنظيم الكيان البشرى (والنسبى بصفة خاصة) فى مجموعات تركييبية ووظيفية نتيجة للإثارة البيئية وما يترتب عليها من ارتباطات شرطية ، ودوائر « تنفيذية - وارتجاع » Feeding-Feed-back ، وكذلك نتيجة للاستمداد الجبلى يظهر على سطح الوجود صفات وسمات سلوكية محددة .

٣ - ينور فى عمق الوجود الصفات والسمات النقيضية لكل صفة تظهر على سطح الوجود ، وتكمن عملة بنفس جرعة الحدة ولكن فى حالة كون مرحل .

٤ - مع كل نبضة نمو (الدور الاندفاعى - البسطى) ، يتدخل السلوك الظاهرى مرحليا ، ويستثار السلوك الكامن النقيضى .

٥ - فى حالة استمرار النمو ، ينتج عن كل نبضة تناقص للسافة بين السلوك الظاهرى ونقيضه النأثر ، وهذا التناقص يعلن حدوثه بما يلى - كأمثلة - :

- (أ) تزايد القبول للبنى للاحتالات (الأخرى) .
- (ب) تزايد المقدرة لتحمل الاختلاف مع الآخرين .

(ج) تزايد المقدرة على تحمل التموض فترات أطول فأطول دون الإسراع بالتقريب لأقرب واحد صحيح .

٦ - كلما تناقصت للسافة بين ظاهر السلوك وعمق النقيض دل ذلك على تولد مرونة أكثر فى نوع الوجود، وتكوين قطاعات أكبر من الترابطات تقع فيها التناقضات فى مواقع مقاربة ومتماثلة الاتجاه رغم تناقض المحتوى.

(*) هذا التفسير مستمد من الخبرة التكميلية النادرة أساس هذا الفصل ، وبالتفصيل .
النقضى من خبرة التفكك المرضى فى المجال الكلينىكى ، ثم من واقع العلاج الجمعى الخاص بإعادة التوازن .

٧ — تصبح النبضة التالية أقل خطرا (لتقارب للسافات) ، وتهدد على ولاف أعلى فأعلى .

٨ — يجرى في نفس الوقت استغلال خارجي بين الفرد والبيئة ، يبدأ بالافراط في الذاتية الطفلية Egoism في مقابل عدوانية المجتمع .

٩ — مع تناقص المسافة بين الأقطاب في داخل التكوين البشري تزيد فرصة السكان البشرية في العمل كوحدة في مواجهة المجتمع ، ومع كل أزمة مواجهة تتناقص المسافة أيضا بين الفرد والمجتمع في الخارج كما هو الحال في الداخل .

١٠ — يمثل المجتمع (البشرية خاصة) استقطابا خارجيا ، كما يمثل وجودا داخليا (نتيجة للبصم) وتسير نبضات النمو في الاتجاهين معاً .

١١ — يدل تناقص المسافة بين الفرد والمجتمع على دخولها معاً في كل جديد في مواجهة الكون الأشمل .

١٢ — يمكن تصور تصعيد هذا المارموني إلى أبعد أكبر فأكبر حتى ما بعد قدرة الوعي الرحلى للبشر الحاليين .

١٣ — يزايد المارموني مع تناقص المسافة بين مكونات الاستقطاب ، ولكن دخول الوحدة الأصغر في تناقضات جديدة مع وحدات خارجية يحافظ على ختمية التناقض حفاظا على الحركة اللازمة لاستمرار الحياة بل ربما لاستمرار الوجود الأشمل .

١٤ — ينبر التكامل — النمو — سائرا في مساره الطبيعي إذا لم يتخط أى دائرة تقزا إلى الدائرة الأبدية : (أ) فليس نوا طيبيا من يتوافق مع الكون — في كل أشمل — متخطيا المجتمع ، ومثال ذلك بعض خبرات التصوف الانعزالي (ب) وليس نوا طيبيا من يتوافق مع المجتمع متخطيا نفسه وجسده ، ومثال ذلك بعض اللشنتلين بالسياسة بمن يمانون من أمراض سيكوسوماتية (سيكوفسيولوجية) عاتية .

١٥ — إن كل توافق أكبر (بمعنى تناسق الأجزاء في كل أشمل .. وليس بمعنى التوافق المطلق) ينذى ويدعم ويسرع بالتوافق على المستوى الأدنى ، كأن كل توافق أدنى يحفز إلى توافق أكبر وهكذا .

وبضد :

قد أردت بهذا التحقيب أن أؤكد على محاولة هذه الدراسة تحديد معالم السيرة صعودا وتدهورا بشكل على ما أمكن ، رغم صعوبة اللنة واختلاط المعاني .

وما أود تأكيده قبل الانتقال إلى الخلاصة هو أن التكامل البشرى في مسيرته التصاعدية لا يصطنع — فحب — ولا فاذاتيا مستقلا حلا للتناقض الداخلى ، ولكنه أيضا يتحم في كل أكبر يشتمل عليه ، إذ يسهم هذا الكل الأكبر في التخفيف من حدة التناقض تمهيدا وإسراعا بالتغيير الكيفى التصاعد .

الخلاصة

١ — تعتبر دراسة النمو الإنسانى تجاه التكامل هى الجانب المقابل لدراسة البكوباثولوجى ؛ إذ يبدو أنه من الضرورى معرفة طبيعة السيرة التصاعدية حتى نحسن فهم كيفية التدهور المرضى .

٢ — إنه لصعب وخطير معاً أن تقدم مثل هذه الخبرة البعقة مستعملين لغة شائعة (دارجة) ، ومحتوية بإفراط ، وغاءضة نمديا ، وشاعرية ، إلا أنه لا يوجد سبيل آخر سوى الأخذ بالمخاطرة .

(1) The study of human growth towards integration is the counter part of psychopathology. It is necessary to know the nature of the ascending march, in order to understand the 'how' of its devolutionary pathway.

(2) It is both difficult and dangerous to introduce such a profound experience in 'common', overinclusive rather ambiguous, artistic and poetic language. However, there is no other way but to take the risk.

٣ — إن أزمة منتصف العمر هي أهم الأزمات التي يمكن أن توجه مسار النمو إلى استكمال التكامل .

٤ — إن أفضل الظروف التي تضمن نتائجاً مناسبة لهذه الأزمة هي :

- (أ) تاريخ حافل من التحصيل الواقعي (بشق أنواعه) .
- (ب) شخصية قادرة على التبضع (ليست مندمة أو معاقة) .
- (جـ) نجاح صلب ، سماحي ، ومقدر من النير في نفس الوقت .
- (د) وسط عام متقبل .
- (هـ) بيئة نشطة ، غير مثقلة .

(3) The middle-age crisis is the most important evolutionary crisis that is apt to direct the march of growth to continue towards integration.

(4) The most favourable conditions that guarantee an appropriate outcome are :

- (a) a history of realistic achievement;
- (b) a pulsating personality (neither scarred nor stunted);
- (c) a permeable, still solid and appreciated success;
- (d) an understanding accepting milieu; and
- (e) an active, non intellectualizing insight.

• — إن فرصة **العقل** (حالة الأنا الطفلية) للظهور والتقبل ، وفي نفس الوقت أن يندمج في الكل الشمورى القائم ، هى فرصة ممكنة في هذه الظروف لللائمة سالفة الذكر ، وبالتالي فإن ظهور النشاط الطفلى لايسود بديلا بالضرورة ، بل مكلا ومتاعما للنشاطات الأخرى .

٦ — إن من أهم موقات فرصة التكامل هو المبانة في تهندس النجاح الظاهرى ، وهذا يشمل ضمنا التناضى عن رؤية الجوانب الأعمق في حاجتها الشريعة أن ترى وأن تقبل .

٧ — إذا كان الاعداد للتكامل سليما من خلال التحصيل للنظم المتأخر للمؤلم الحندر ، فإن مسيرة النمو تستمر حتما معها قابليها من عقبات .

(5) The chance of the Child (child ego state) to erupt, be accepted and in the mean time included in the existing conscious whole is more possible under such favourable conditions. Thus the activation of the Child becomes no more an exclusively alternative but an integrative activity harmonious with other existing conscious activities.

(6) Among the handicaps hindering the chance for integration is the dependent idealizing others concentrating on external success. This includes overlooking the honest need 'to be seen' and accepted as a whole including the weak inner aspects.

(7) If properly prepared for by regular, persistent, cautious and painful achievement, the march of growth continues inspite of all obstacles.

٨ — يتغير النكوص في هذه الازمة حتما ، ولكنه نكوص مختلف نوعيا عن أى نكوص آخر ، فهو نتيجة لقرار إرادى (نسيا) يحدث تحت المسؤولية الكاملة لصانف التجربة ، وهو يشمل إدراك واقعى لمواقف بعض الآخرين (بأنهم بعض المالجين) التى تشمل الرضى والامتنان ، والشفقة ، والانكار ، وتبلغ هذه التجربة قدراً فائقاً من الألم لدرجة تكاد تهدد بإجهاض الخبرة ، الأمر الذى يفشل حتما باعتبار حتم نجاح تجربة التكامل (وإلا سميت اسما مرضيا آخر) .

٩ — إن هذه الازمة لا تحدث بشكل حاد أو في فترة قصيرة ، ولعل العكس هو الصحيح ، حيث تحدث على مدى شهور — أو سنوات — دون نهاية محددة ، ولكن بإطلاق صمىدى لطبقات أكثر فأكثر في طريقها للولاف للتكامل مع القطب المقابل للناقض لها .

١٠ — تشمل هذه الخبرة اللطولة لتوجات وإعادة تنظيم ، بشكل مكثف ولولوى .

(8) Regression in such crisis is a must and it is qualitatively different from any other type of regression. It is partly volitional and occurs with one's full responsibility. It includes a realistic perception of the attitude of some others including some therapists. The latter defensive attitude could include rejection, humiliation, pity and denial. Such experience is so painful that the threats to abort it becomes nearer and nearer but never successful (otherwise it would be included under any other pathological condition).

(9) This crisis does not occur in an acute form or for a short duration. On the contrary it may last for months, or even years, with no special termination, but with crescendo liberation of more and more layers to be integrated synthetically with the corresponding contradicting pole.

(10) The course of the crisis includes fluctuation and re-entment in a condensed spiral way.

١١ - إن التفاعل الديالكتيكي يهيئ لتكوين وحدات ولافة أعلى فأعلى ،
وكمثال لهذه الوحدات يمكن أن نذكر : وحدة للتالية - التلبية ، وحدة البساطة -
القوة ، وحدة الجسم - الروح ، وحدة اليأس - الثابرة ، وحدة الجزء - الكل .. الخ ،
وهذه الوحدات - بادية التناقض في الظاهر - تصبح تدريجياً كلاً جديداً لا تصلح له
السميات القديمة حتى لو جمعت بجوار بعضها ، ولم توجد بدلة سلبية تقدر
على وصلها .

١٢ - وتشمل مسيرة التكامل صرخة استغاثة خليقة بأن تسمع وأن
يستجاب لها باعتبار خاص ، فهي أصيلة ومشثولة مآ ، وفي هذا .. هي تترقى
عن الشكاوى الاعتمادية للمكتب الشاب ، أو البارانونى التزج أو الشبصامى
(أو النصامى) العلمى .. الخ .

(11) The dialectic interaction enhances synthetic formation of higher units. Some examples of the synthetic outcome could include: an idealistic-pragmatic unit, a simplicity-power unit, a body-soul unit, a despair-persistence unit, a part-whole unit.. etc. These apparently contradicting units gradually form a new whole that deserves a new name, still not available for now in the current language. The simple putting together old polar contradictions is never sufficient.

(12) The march of integration includes a heard appreciated secour cry. It is both genuine and responsible. It should be differentiated from the dependent complaint of the nagging depressive, the sticky paranoid or the nihilistic schizoid (or schizophrénie).. etc.

١٣ - إن الحب البناء ، وهو العامل الأساسى الذى يعد لتجربة التكامل ، ليس هو الحب للسامح غير الشروط لحسب ؛ بل إنه لابد وأن يشمل أن يشاف الشخص بكليته ، وأن يحتمل التموض فى وجوده وأن يمنح فرصة تشكيل مشروط مرن بالضرورة .

١٤ - إن مسيرة التكامل لانهاية لها ، كما أن محدودية وعى الإنسان لما بعد مداه إنما يسمح باستمرار السعى إلى مدارات أعلى من التكامل .

١٥ - إن التناورة التحصيلية البراجماتية (النقية) تعتبر منهاجاً خطيراً بولكن يبدو أنه لا مفر منها ، ذلك لأن مثل هذا التحصيل قد يستبقى إلى مالا نهاية مانعاً ظهور الحركة الداخلية فى الوقت المناسب ، وهذه الإعاقة قد تأتى من التمرد القهرى ، والخوف من إحياء الألم (الطاغى) للوجل ، والخوف من مواجهة الثمن الذى دفع للحصول على هذه المكاسب التحصيلية ، وأخيراً كم تحمّل المشوالة اللازمة لا اتخاذ قرار التوقف وبالبداية الجديدة .

(13) The constructive love, which is the real preparatory factor for such experience, is not simply permissive or unconditioned. It includes 'whole' seeing, tolerance of ambiguity and conditioned flexible structuring.

(14) The integrity march is endless, and the limited human awareness of what is beyond permits continuous striving to higher integrity levels.

(15) The pragmatic achievement maneuver is dangerous, but seems indispensable. It may be maintained for good hindering the eruption of any internal movement in proper time. This hindering could set in through compulsive habituation, fear of revival of postponed (overwhelming) pain, fear of confronting the price paid to maintain such achievement and lastly the bearing of the responsibility needed to take the decision to stop and restart.

١٦ - إن ماسبق تسميته القيم الزائفة ينبغي أن يعتبر « قيا وسيطة » أكثر منها زائفة ، ومن بين هذه القيم يمكن تعداد قيمة كلمة السر ، وقيمة التنافس ، وقيمة التردد ، وقيمة الاستسهال ، وقيمة التخزين وقيمة السلطة ، واكتساب هذه القيم ينبغي أن يصاحبه ضبط مناسب للجرعة اللازمة من الألم التي تكفي لتجنب الانسداد أو النسيان ، وهاتين العمليتين يصلحها في نفس الوقت المحافظة على سرعة واتجاه حركة النمو .

١٧ - إن أطوار النمو (التي تلخص وتعاد في الملاج النفسي) إنما تحكمها قيمة براجماتية (تقيمية) ، إلا أن معنى ومدى دائرة هذه القيمة تزداد باضطراب بادئة من نقطة للركر التي تمثل الفرد في ذاتيته المطلقة وتنتشر دوائريا حتى تصل إلى التناغم الكوني .

(16) The previously called 'false values' should be considered as 'intermediate values' rather than false. Among these are the 'watchword' value, the competition value, the hoarding value and the authority value. Acquiring such values should be appropriately adjusted to the associated dose of pain sufficient to avoid denial. Both procedures go along with maintenance of the rate and direction of the growth movement.

(17) The stages of growth (which are summarised and repeated in psychotherapy) are pragmatically oriented. However, the meaning and circle of pragmatic values are ever increasing starting from the centre (the individual egoism) and extending concentrically till the cosmic harmony.

١٨ — إن الضمان الوحيد لحسن استعمال هذه المناورة التحصيلية هو ضبط جرعة الألم مع درجة الرضا بالتحصيل ، وكذلك تناسب درجة السماح والرونة مع درجة الالتزام والتشكيل معاً .

١٩ — إن الثمن الذى يدفع في هذه المناورة التحصيلية إنما يشمل الوقت (التأجيل) والصبر واحتمال الهجوم التشويهي ، والتبذ من المجتمعات المثالية الانغترابية . كما أن استثمار هذا التحصيل يستلزم حسن التوقيت ، والتقويم الواقعي ، والاستمرار السليم .

٢٠ — إن الموقف (الحل) المثالي القوي مفيد كضاد للأطروحة يثير التحدي، ولكن التوقف عنده لا بد وأن يعتبر — بلغة النمو — نوعاً من الانشقاق .

(18) The only safe-guard for the proper use of such pragmatic achievement maneuver is the proper adjustment of the 'painful dose' with the degree of satisfaction with achievement. Also, the appropriateness between the degree of structuring and commitment with the degree of permissiveness and flexibility is very favourable for safe march.

(19) The price paid for such achievement maneuver includes time (postponement), patience, tolerance of mutilating attacks and rejection out of the idealistic alienated societies. The utilization of such achievement necessitates proper timing, realistic evaluation and proper maintenance.

(20) The idealistic artistic stand (solution) is useful as a challenging antithesis, but cessation of growth at that level is to be considered, growth-wise as dissociation.

٢١ — على مسيرة النمو : كلما ازداد الرء قوة . . . لزم أن يزداد وعيا وصحة .

٢٢ — إن نقطة المواجهة للتغيير إنما تعلن حين توجه كل للكاسب التحصيلية السابعة إلى التحرر الداخلي وإيقاف المسيرة القهرية الاغترامية .

٢٣ — وإذا ماتت « هذه المواجهة للتغيير » بنجاح فإن كل تهاد في « نفس » الاتجاه السابق ينبغي أن يؤخذ باعتباره مجرد تبرير .

٢٤ — وبعد نقطة التحول هذه لاتسير المسيرة في خط طولى مضطرد ، بل لعل العكس هو الصحيح؛ حيث يتعرض صاحب هذا القرار لهجوم طاف من المهانة، والإنكار ، والنبد والإعاقة ، وعلى كل حال فإذا كان هذا التحول أصيلا فلا مكان للتراجع بأي حال من الأحوال .

(21) On the march of growth, the more one gets mighty the more he is to be more aware and alert.

(22) The confrontation point of change is declared when all the previous achievements are adequately and properly utilised for the sake of internal liberation and disruption of the compulsive alienated march.

(23) Once the 'confrontation point of change' is established any continuation in the 'same' previous direction should be taken seriously a dangerous regardless the possible rational excuses that should be no more than rationalization.

(24) Following this point of change the course does not follow a steady linear progress. On the contrary, the person is submitted to overwhelming attacks of humiliation, denial, rejection and obstruction. Nevertheless, if such point of change is a real one, there is no way back at any rate.

٢٥ — إن المواجهة الصريحة بين القيم الأصيلة الناجمة حديثا والقيم الوسيطة القديمة لا بد وأن تنتهى لصالح الأولى ، لأن التحدى — فى هذه المرحلة — تمحّد ولقى وعميق .

٢٦ — إن طبيعة رحلة التكامل هى طبيعة فردية بشكل مطلق ، ففى لحظة التحول الحقيقى لا يستطيع مخلوق على ظهر الأرض أن يشارك فى القرار ، فيصبح القرار لذات الشخص تماما ، وكل محاولة ترشيدية وتربوية سابقة ليست إلا تمهيدا لهذه اللحظة ، وكل نشاط تال لهذه اللحظة ليس إلا تعاونا ، فهى إذا فردية أولا وأخيرا وتاما .

٢٧ — إن من أهم القرائن الدالة على أنه لا تراجع وأن الاختيار قد تم . هو حل الشعور بالذنب (لا اختناؤه) وانطلاقة العمل كنتاج طبيعى بسيط للوجود .

٢٨ — يحتمل أن يحدث تفسخ ما ، إلا أن الفرد هنا يظل فى كامل يقظته مسؤولا وقادرا على التحكم فى الموقف طول الوقت وفى أى لحظة .

(25) Frank confrontation between the emerging new genuine values and the old intermediate values ends definitely in favour of the former, since it is, by now, a realistic depth challenge where evolutionary values are estimated on deeper levels.

(26) The nature of this 'journey for integration' is absolutely individualistic. At the moment of real change no body on earth, but one's self can take the decision. Any previous help is but preparatory, and any following move is simply cooperation.

(27) One of the major criteria that one is beyond retreat and that his choice is really established is the resolution (not disappearance) of guilt and the fluency of work as simple natural product of existence.

(28) Some disorganization is apt to occur while the individual is fully aware, responsible and able to control the whole situation although and at any moment.

٢٩ - ويصف الوجود الجديد بالتواضع القوى ، والصلاية المرنة ، والوعى المواجه معظم الوقت .

٣٠ - إن الأمل الوحيد لتحسين النمو الإنساني لأطفالنا هو في زيادة أعداد الوالدين على طريق التكامل (وليس التكاملين) .

٣١ - إن من أصعب المواقف التي يمر بها الشخص الناجح المعتمد عليه هو أن يجد « آخر » يفهمه ويقبله ، إذ لا يمكن أن يتم أحد رحلة التكامل معها بالغ تحصيله دون اعتبار هذه الحاجة وهذا الإحتمال الواقعي البسيط .

(29) The new 'existence' is usually characterised by mighty modesty, stable flexibility and confronting awareness most of the time.

(30) The only hope to enhance the human growth of our children lie in increasing the number of integrating (not integrated) parents.

(31) One of the most difficult situations is the difficulty through which a successful dependable figure can find an appropriate, understanding and accepting 'other'. No body can bypass this need, and no integrity could be really achieved without considering this simple realistic possibility.

٣٣ - قد يلجأ الفرد إلى وسائل اعتيادية تموينية مثل فرط الوطنية أو الاعتماد على قوة أو مجموعة، أو على الملقوس الاغترابية (وليس التمديدية)، وقد تميد كل هذه الوسائل في الحلول محل الحاجة الأساسية لأن يرى أو يقبل من آخر قوى قادر، ولكن ينبغي أن تتف من هذه الوسائل موقف الحذر مالم تؤخذ كخطوة متوسطة أو حل مرحلي لا أكثر ولا أقل .

٣٣ - في مواجهة الألم المائل المصاحب لهذه التجربة ، والتالى للاختيار الصعب، تترامى لصاحب التجربة حلولاً اغترابية تسكينية بديلة من بينها : الحل الفنى المتالى ، والحل الذى الجنسى ، والحل العلمى الانسحابى ، والحل التخزينى الاستئلالى ، ولكن في خبرة التكامل لا يصلح .. ولا يكمل أى منها .. إذا هي بدأت أصلاً .

(32) Compensatory dependency could take the form of patriotism, group dependency and alienated rituals. For some time, any one of such procedure is believed to replace this basic need to be seen and accepted by a dependable other. It could be considered of doubtful value unless taken as an intermediate means, or temporary solution, no more, no less.

(33) In response to the overwhelming painful experience following this radical basic choice' many alienated dissociative solutions are tempting as palliative alternatives. Among these we can remember the artistic idealistic, the hedonic sexual, the withdrawal nihilistic and the hoarding abusing. In the integrity experience none of them can last if it starts at all.

٣٤ — لما كانت هذه الخبرة — كما قدمناها — خبرة شاقة وخطرة ، فإن المبالغ التحسب يبنى ألا يسارع بالخفز إليها قبل الأوان ، أو تعميقها أكثر مما يلينى ، أو إطالتها أكثر مما يحتمل ، ذلك أنه لو حدث أى من ذلك فإن نكوصا بلا رجعة ، أو تولوثا سيكوباتيا ، أو تمسحا مشوها قد يحدث أى منها بما يحتمل من مخاطر جسيمة .

٣٥ — إن من أهم البطاقات التى تبرر التراجع عن إكمال مسيرة التكامل هو أن يفرض الشخص فى هجوم دوره الخاص فى حياته المدودة ، ومما كان هذا الاقتراس مبليا على حقائق موضوعية ، فإنه يبدو شاذا وخطأ إذا ما وضع دور الفرد فى إطار التاريخ من ناحية ووسط مجموع البشر من ناحية أخرى . ويتبرر ضلال « فرط المقدرة » عند الموصى هو الجزء المرضي المقابل لهذه الظاهرة .

(34) Since this experience, as previously demonstrated, is a serious, dangerous one, the enthusiastic therapist has to consider passing into it cautiously and responsibly. It should not be prematurely offered or unduly deepened or erratically prolonged. If so, the dangers of irreversible regression, psychopathic contamination or mutilating disorganization are liable to set in.

(35) One of the most serious defenses that rationalize retreat away of continuing the way to integration is the over-evaluation of one's role in his limited life. This is usually based on objective facts, nevertheless it is irrational when plotted against the historical dimension or the population dimension. The omnipotence of mania is the pathological counter part of this phenomenon.

٣٦ — إن خبرة التكامل تشمل درجة من اليقين تقرب من مثيلاتها في رؤية
الموسى ويقين البارانوى واعتقاد الصوفي ، والاختلاف بينهما جديما يتوقف على النتائج
الصادر من كل .

٣٧ — إن عواطف الشخص للتكامل (على طريق التكامل) تبدو أحيانا
أقرب إلى بلد الشعور ، والفرق بينهما هو ما يتميز به هذا الشخص من مسئولية ومشاركة
والترام رغم عدم إظهاره انتمائه . كما أن مثل هذا الشخص قد يلجأ إلى التبدل حقيقة
وفعلا ليحمي به نفسه من الهجوم للهدد والمترى بالتراجع ، ولكن ذلك يكون موقفيا
ومرحليا كقاعدة ثابتة .

٣٨ — إن الهجوم للوجه تجاه الشخص على طريق التكامل يمثل عادة دفاع
للهجوم ضد احتمالات مخيفة ، ومن ذلك الخوف من المجهول ومن المختلف ، والخوف
من التجاوز للفاجئ ، والخوف من الحرية ، والخوف من ذوبان الجزء في الكل . الخ .

(36) The integrity experience includes a degree of conviction that approaches in its intensity the manic insight, the paranoid conviction and the sophi belief. The difference lies in the outcome of each experience.

(37) The emotions of the integrated (integrating) person sometimes look very near to apathy. The difference lies in the responsible stand and actual sharing and commitment. However, apathy could be a protective successful defence against humiliating attack threatening the person and forcing him to retreat back. As a rule this should be temporary and situational.

(38) The attack directed towards the integrating person usually represents a defence on the part of the attacking. This may denote fear of the unknown, of the different, of sudden transcendence, of freedom and of resolution of a part in the new whole ... etc.

٣٩ — وكما فرض اليأس نفسه زاد اليقين بضرورة الثابرة ، وهذا التناقض الظاهري يندرج تحت تكوين الولا ف على المسيرة التكاملية .

٤٠ — إن غاية خبرة التكامل هي صنع الولا ف من التناقضات وتناج «الواحد» من الأجزاء للثابئة (الكل في واحد) ، ويتجه هذا التناكف إلى توازن هارموني مع المجتمع (« أن تكون » وحدك « مع .. ») ثم إلى توازن أبدي مع الكون معلنا خبرة تشبه خبرات الصوفية .

٤١ — وهذه الوحدة تمحو الفروق بين وظائف الشخصية (والمنح) ، كأنهم في إرساء توحد مع العالم بصورة موضوعية ودافعية تظهر في الفعل اليومي الناجس المتواضع .

٤٢ — وهكذا يصبح العطاء هو أخذ في ذاته كأن يصبح مشاركة الآخرين فضلا أننا لا يهدد الفردية بالانحلال ، وكذلك لا يصبح الانسحاب للوقت الإرادي ميثا للتناثر .

(39) The more despair forces itself the more conviction enhances persistence. This apparent contradiction is among the synthetic formation in the integrity march.

(40) The ultimatant of the integrity experience is the synthetic formation out of contradiction as well as the 'Oneness' union of separated parts. This then extends to wider individualistic harmony with society (to be alone with) and later on with the cosmos declaring a sophi-like experience.

(41) This unity nullifies the difference between various functions of the personality (and brain), and facilitates a sort of realistic objective union with the universe manifesting itself in modest pulsating daily life.

(42) Giving becomes a natural process of taking. Participating with others becomes no more a threat on one's individuality. Temporary volitional withdrawal does not enhance disintegration any more.

- ٤٣ — وعلى ذلك ففسيرة النمو تشمل « التميز » ثم المودة « للتوحد » .
- ٤٤ — إن التميز يتوقف جزئياً على الاستعداد الوراثي ، ثم يتحدد بالارتباط الشرطي من خلال مشيرات البيئة التي تحدد النمط المؤقت ، وهذا التميز يشمل الاستطاب الذي يعد أساساً للولاف الذي يحدث فيما بعد في رحلة التكامل .
- ٤٥ — إن للتوحد الولافي يحدث أكثر أثناء التقدم في الطور الاندماحي البسطي لنبضات المخ .
- ٤٦ — إن توحد الولاف الديالكتيكي يبدأ داخل الشخص ، إلا أنه يتبدل يشمل مواجهة الفرد مع المجتمع فيحلها بنفس القاعدة لينطلق فيحل مشكلة الإنسان في مواجهة الكون كذلك .

(43) Thus, the march of growth includes differentiation then reunion.

(44) The differentiation, which is partly genetically determined is also judged by conditioning through environmental patternizing. It includes polarization which is the basis of, later on, synthetic union in the integrity journey.

(45) The synthetic union occurs more favourably during the systolic unfolding phase of brain pulsations.

(46) The dialectic synthetic union starts within the person, but extends to solve the confrontation of the person with society, then to solve the problem of man face to face with the cosmos.

فاصل بين الفصلين

كُتبت خاتمة لما انصرف من اللّٰن حتى هذه المرحلة ، مؤكداً اللّٰن الذى ورد في المقدمة عن هذه الدراسة بين العلم والفن ، رغم الصعوبات التى تكتشف إثبات هذه الدعوى ، ولا أجد مبرراً لشرح هذه الخاتمة المرحلية بنفس الطريقة التى لجأت إليها طوال الشرح السابق ، ولكنى أوردتها هنا لألتزم بتسلسل ورود اللّٰن الشعرى رغم أنها متعيب يصلح أن يأتى في نهاية الدراسة . ويمكن تقديم اللّٰن المرحلية - الواردة بنفس الترتيب ومع الإيجاز الذى يتطلبه تجنب الإعادة والتكرار على الوجه التالى :

(٢٧٥) **أولاً :** إن هذا اللّٰن ليس شعراً باللّٰن التقليدى ، وهو لذلك غير مطروح لتتبعه بمقاييس الفن ، كما أن وظيفته ليست جمالية أساساً بقدر ما هى محاولة لتقديم مادة علمية محترمين طبيعتها الفنية وخاصة بعد أن حددت دور الفن بالنسبة لوجودى وأنه لم يكف ، ولن يكفي ، أن يستوعب ما أريد وأستطيع قوله

« لا .. يا من ترعب لفظى الماجز ، بيون الفن المتحذلق ،
أوقفهم روح غنائى بحساب العلم الأعشى ،
لا تحسب أنى أكتب شعراً ، بخيال المعجز المحارب ،
أو أنى أطنفء نارى ، بدموع الفرح الباكى ».

(٢٧٦) **ثانياً :** أنه يلزم لتقديم الجديد درجة كبيرة من التحايل حتى نجد من يسمه ، وهذا التحايل لايس ثوب الفن الشعرى أو القصة أو التسحب باللغة المادية هو أمر معروف تاريخياً وضرورى في أوقات الجلود الفكرى والعقائدى ، وإدعاء ، التواضع من مقومات هذا التحايل للخروج من سجن المنهج العلمى السائد ، ولست صاحب سبق في هذا .. ولعل أصرح من أعلن ذلك كان سيجموند فرويد حين اعتطف في نهاية كتابه العظيم « مافوق مبدأ اللذة » (١٩١٤) « أيا تاملن مقامه الحريرى تملن اعترافه بهذا التحايل ، مدعياً التواضع تارة ، ملتصاً المفرد تارة حتى يوصل فكرته الجديدة بكل أسلوب ، حافظاً لنفسه خط الرجعة المناورة بالضرورة ، وشعر الحريرى الذى اعتطفه فرويد يقول أصلاً :

تصارجت لارغبة في المرج ولكن لأطرق باب الفرج
وألقي بحبلى على كاهلى وأسلك مسلك من قد مرج
فإن لأمى القوم قلت اعذروا فليس على أعرج من حرج

وهكذا نرى كيف أن الرؤية العلمية إذا ألحت حتى أصبحت كالقدر ، وفي نفس الوقت أوصدت دونها آذان السامعين لثراة اللثة أو غموضها أو حدة الجديد ، فلا بد من أن يتحمل صاحبها مسؤولية توصيلها بأى صورة ، وإلا فهو غير أهل لحل أماتها

« لا .. لا .. لا .. لا .. هذا قدرى
وقديتا طرق الباب الموصل شيخ أعرج
تصارجت
(فليس على أعرج من حرج) »

(٢٧٧) ثالثا : أن هذه الرؤية برغم مدخلها العلمى وثوبها الفنى ، إلا أنى أرى أنها نظرة إلى الإنسان ، أو نظرية فى الإنسان ، ليست جديدة بالضرورة ، ولكن مدخلها الطبعى هو الجديد ، وثوبها للفن شمرى هو أيضا جديد ، وخطورتها من موقى أنها تحاول أن ترسم للإنسان بعدا طويلا محمدا ، وتملن حتمية الميرة الناجمة الولاية ، وأن أى احتمال آخر هو المرض النفسى فالتدهور المكافئ للردة الحيوانية أو للتناثر المتشوائى قبل الحياة .. وقبل الوجود

« فليحرق للمبد ، ولتند الرمح رماد الأصنام
ولتسأل نفس ما كبست ، وليلمن هذا فى كل مكان :
فشل الحيوان التاطق أن يصبح إنسانا »

(٢٧٨) رابعا : إن تأكيد إنسانية الإنسان لا يأتى بأن نرضى باللفظ شرنا يرتقى بنا عن أجدادنا غير التاطقين ، لأن اللفظ ما نشأ إلا اختصارا للجهد وأملا فى التواصل ، فإذا لم نحسن استماله كان عبثا على الوجود ومبررا للانشقاق ، فقم التطور من خلال مكاسب الإنسان التطورية يافى أن يستعمل الوعى لاتتشار الرؤية ، فتأكد

التوازن ، وأن تستعمل الكلمة لوفر الجهد وتسهيل التواصل فالتوازن الأعم ، وهنا تتضاءل قيمة الفن الانشغافى ليصبح لزاما على من يريد أن يخطو على درب التطور ، ألا يكتفى بالتمريض الفنى ، بل أن يحمل مسئولية تحقيق رؤية الفن على أرض الواقع..
مها بلغت الصعوبة

» أو ... فلتطور

إذ يصبح مائدعوه شمرا

هو عين الامر الواقع »

* * *

الفصل الحادى عَشْر

دورة الحياة

(٢٧٩) مقدمة :

ما زالت هذه الدراسة تقدم هذا العلم ملتزمة بما التزمت به منذ البداية وهو : شرح المتن ، وقد كتب متن هذا الفصل في ظروف تختلف عن بقية الفصول ، ذلك أنه لم يواكبها زمنا ، بل كانت الفترة بينه وبين ماسبقه تزيد عن ستين (حتى أنى كتبت خاتمة للجزء السابق هى التى أشرت إليها لتوى) ، كما أن هذا الفصل لم يهدف ابتداء إلى وصف مرض بذاته أو تفسير عرض بذاته ، ولكنه كتب وكأنه عمل فى قائم بنفسه ليس له أى هدف على قل أو أكثر ، كما أن الجرعة الشخصية فيه كانت كبيرة ، بحيث يمكن مقارنته بالفصل السابق مباشرة دون الفصول التى قبلها ، ولكنى حين راجعت عتواء ، وجدت شيئا ما يكاد يربط مقطوعاته بعضها ببعض ، ذلك هو أن أغلبها كان يصف إيقاع الحياة اليومية بعيدا عن المظاهر الرضية السريعة ، كما أن كثيرا منها قد عرض ظاهرة أساسية فى الحياة وهى « الظاهرة النواية » Periodic phenomenon ، وهى ما أحببت أن أهون بها هذا الفصل مفضلا كلمة « دورة الحياة » باعتبار ما يجرى فى الأحوال العادية هو دورة طبيعية وليس نوبة استثنائية(*) ، فهذا النصل إذا يختص بتقديم هذا المفهوم الأساسى الذى تعتمد عليه هذه الدراسة تماما ، والذى سبق أن أشرنا إليه طوال عرضها .

معنى الدورة ومفهوم الإنسان :

إنى أكدت طوال هذه الدراسة أنه خير تقديم لمفهوم للإنسان (بيولوجى بالضرورة فى مجال الطب والتطور) فلا جدوى من سبر عوار للشكلة الطبية المتعلقة

(*) لا أعرف ترجمة دقيقة لـ « دورة الحياة » ولكن مرحليا *Circulation of life* على أن نذكر أن الدورة فى سيولوجيا الدورة النعوية تشمل النبض الخارج لها كما تشمل سريانها معاً .

بهذا الفرع من الطب (الطب النفسى) ، وإن كان يبدو أن مناقشة المفاهيم والتعريف هي من اختصاص علوم أكثر شمولية وأعمق أبعادا مثل الفلسفة ، وكذلك قد يبدو أن هذا المفهوم هو مفهوم شديد النموض لا يمكن أن يسبر غوره العلم بامتة وأساليه المتاصرة ، إلا أن هذا وذلك ينبغي أن يؤخذان كحقيقة أولية ، ولكنها ليست الكلمة الأخيرة في الموقف كما سنرى .

وقد سبق أن أشرت إلى تناول الإنسان كأجزاء باللايستطيع أن يلم بتعقيد التركيب البشرى إلا ما كافي .

ثم إلى تناول الإنسان كسلوك ظاهر باللا يغيد إلا في عرض ودراسة ظاهر الظاهرة دون سبر أغوارها .

ثم إلى تناول الإنسان ككيان مستعرض Cross sectional وخاصة فيما بعد مرحلة المراهقة .

ولم تنفع أى من هذه الزوايا في تقديم مفهوم حقيق للإنسان ، لا بالبنى النظرى المطلق ، ولا بالبنى البصلى التطبيقى الذى يغيد في تحديد أبعاد الاضطرابات النفسية باعتبارها التمييز الباسر الناتج عن خلل أو تشويه يجب هذا للمفهوم الاساسى .

وقد لجأت المجموعة التى تجملت — من مصادر متعددة — تحت لاقته « علم النفس الإنسانى » إلى التأكيد على مفهوم الإنسان ككيان له بعد طولى محدد ، وإلى أوافق على ضرورة هذه البدايتوحتيتها لفهم الإنسان فيها حقيقيا ، وفهم خلل وجوده بما يناسب حتمية تطوره . . .

إلا أن الفهم الطولى وحده قد يساء استيعابه إذا تصورنا الامتداد على أنه امتداد خطى Linear مضطرد ، ذلك أن الطبيعة الدورية للتناوبية للوظائف الفسيولوجية (والوجود) تنفى ذلك وتؤكد قصوره .

وفي البصلى السابق مباشرة قدمنا محاولة لتفسير ما استعناه مسيرة التصيدى الولا فى Synthetic crescendo march وبيننا في إيجاز مدى التقيد والتدخل للفنان تم بها عملية النمو وتكوين وحدات أكبر من متناقضات أدنى ،

غير أن هذا لا يمكن وحده لتفسير عملية النمو وإكمال فهم « ما هو إنسان » ، فهناك إضافة أكدنا عليها في الفصل التاسع ، وخاصة فيما يتعلق بتقسيم أنواع اضطرابات الشخصية ، عن طبيعة النمو النبضي في دورات لولبية (ص ٤٤٦ ، ٤٤٧) .

وقد آن الأوان في هذا الفصل أن نكمل هذا البعد الهام لربط بين هذه الظواهر بشكل متناسق يكمل بعضه بعضا ، فتشير ابتداء إلى أن الولا ف النمو إنما يتم بشكل نشط في طور من أطوار نبض النمو هو ما أسميناه الطور الاندفاعي Systolic وهو هو الطور البسطي Unfolding ، وسوف نعرض فكرة هذه النبضات في شكل أكثر تفصيلا في هذا الفصل الخاص بها .

البؤرة التنظيمية أساس الحياة :

دون الفخول في تفاصيل بعيدة عن صلب علمنا هذا دعونا نذكر سوا أن الحياة .. بل والوجود بصفه عامة ، بقدر ما هو متاح لدينا من معرفة ، .. يتواجد وتلتزم أجزاءه مع بعضها البعض في دوائر متداخلة ومتصاعدة ومتناسقة ، وهذا يبدأ من أول الذرة - بقدر المعروف عن تركيبها - إلى المعروف عن دورات الأفلاك في المجاميع التي استطاع علم الفلك أن يمتد إلى خمس الطريق إليها .

فإذا كان هذا التصميم صحيحا ، فالحياة بوجه خاص ، كظهور مميز من مظاهر الوجود ، تتصف بهذا الوجود الدوري (والدائري) المتصاعد ، وهي تتصف بشكل خاص بحركة تناوبية منتظمة من أول حركة البروتوبلازم الداخلية في الكائنات الأولية حتى حركة عضلة القلب ، وقد درست دورة النبض القلبي Heart pulsations دراسة مستفيضة وقسمت أطوار دورته بالجزء من الثانية تفصيلا ، وقد سمحت بذلك الطبيعة الميكانيكية لعمله ، وكذلك ما استحدثت من آلات قياس القوى والضغوط داخل وخارج تجاوبه ، فإذا حاولنا تطبيق نفس النموذج النبضي التناوبي على المخ (*) وجدنا صعوبات واختلافات تكاد تؤكد استحالة هذه المقابلة ، ومن هذه الصعوبات على سبيل المثال لا الحصر :

(*) راجع أيضا المقابلة غير المباشرة بين الجهاز القضي وبين عمل المخ لاختواء واجترار

١ — الطبيعة التوصيلية — دون الانقباضية — لنسيج الكون المنع
The conductive nature (non contractile) of the brain tissue.

٢ — التجدد المتأخر في الارتباطات المتداخلة لخلايا المنع وزوائدهما .

٣ — الأثر السلوكي التقارب لأطوار عمل المنع المتناوبة ، بمعنى أنه لو افترضنا أن المنع أطوار عمل مقابلة لأطوار نبضية مقترنة ، لما أمكن — بسهولة — أن نميز النتائج السلوكية لهذا الطور بالذات مختلفا وربما مناقضا لذلك الطور الآخر وهكذا .

٤ — الافتقار إلى المقاييس الدقيقة التي يمكن أن تقيس الاختلاف الفيزيائي والكيميائي والدينامي الذي يصاب كل طور بالمقابلة والمقارنة بطور آخر ، سواء في خلايا المنع وزوائدهما ، أم فيما يترتب على نشاطها في الأجهزة الأخرى .

٥ — الافتقار إلى « الفرض الشامل » الذي يسمح بالبحث عن الوسائل القياسية ، والمظاهر السلوكية التي تحقق (أو تنفي) هذه المقابلة .

ولكن .. بالرغم من كل هذه الصعوبات ، فما إن اكتشف العلماء (منذ أكثر من عشرين عاما) طبيعة النوم المتناوبة ما بين النوم التقيضي (نوم حركة العين السريعة) REM sleep = Paradoxyical sleep ، وبين النوم العادي حتى تنفتح الآفاق لإعادة النظر في طبيعة عمل المنع الدورية .

وبالنسبة لي فإن دراستي وتنقي لهذا الاكتشاف وما يمكن أن يترتب عليه ، وارتباطه بمفهوم العقير النفسية المختلفة في مختلف الأمراض ، .. كان كل ذلك هو أساس فتح باب التفكير في عمل المنع كضو نابض ، وكان ذلك على الوجه التالي :

١ — المنع : كأي أرق أعضاء الإنسان ، وباعتباره تلخيص التطور وبقته ، لا يمكن أن يختلف عن سائر الأعضاء من حيث أساسيات عمله ، وإن اختلف من حيث تقدمه وبقته وسيطرته على غيره .

٢ — المنع : في اتصاله بالبيئة الخارجية ودوراتها من أول اختلاف الليل والنهار

حق حركة الد والجزر لا يمكن أن يختلف عن ما يصل به من احتمال وجود نفس الحركة العكسية ولكن بشوعية مختلفة وتفاصيل أدق(*) .

٣ - النوم واليقظة : هما التبادل الأساسى الدال على وظيفة المخ الدورية .

٤ - التبادل للتظم بين « النوم التقيضى » و « النوم العادى » بما يشمل ذلك من ظهور الأحلام فى شكل نوابى منتظم مرتبط أساساً بالنوم التقيضى : هو الدليل الأحدث على نوع عمل المخ الدورى المتظم .

٥ - دورات النمو المتظمة والتبادلة بين طفرة « نمو ولافى » ، وتمدد « استيعاب تحصيلى » على طول السار التوى ، تشير ضمناً إلى عمل المخ الدورى (وقد الإشارة إليها طوال الدراسة) .

٦ - ظهور كثير من الأمراض النفسية فى شكل دورى (نوابى) متكرر مع اختلاف مسارها وتاجها يدعم هذه الافتراضات الدورية .

دعاسة النوم والأحلام مفتاح هذا الفرض :

إذا كان فرويد قد أقام الدنيا (ولم تقدم) باكتشافه مفتاحاً خاصاً يغسر به الأحلام .. فإنه لم يفعل سوى أن فتح الباب على عالم الإنسان الداخلى وإمكانية تعميق فهم الإنسان من خلال رموزه ومحتويات لاوعيه .. ، غير أن الاستغراق فى البحث فى « المتوى » و « الرمز » و « التفسير » قد آخر بشكل أو بآخر محاولة فهم طبيعة الظاهرة ، ويبدو أن الاكتشاف الجديد للنوم التقيضى (الحلم) سوف يكون هو المفتاح للمسلم لفهم جديد للإنسان من منظور بيولوجى عملى مباشر .

وما ينبغي أن يعاد فيه النظر جزئياً ونحن نتقدم فى اتجاه إضاح هذا الفرض هو أن فهم جيداً من واقع للمعطيات العلمية الجديدة هذه الحقائق والفروض اللازمة :

(*) يمكن أن نجد العكس فى هذه الرؤية الدورية إلى حركة التاريخ فاتها سواء بالنسبة للإنسان عامة .. أم لفرد بذاته .

١ — إن النوم ليس حالة من عدم النشاط أو البِلادة أو الكسل .
٢ — إن الأحلام ليست حالة من التشوش ، وتحقيق الرغبات في الحفاه والتعير للتلوى والرمزى عن العلاقات والوجود .

٣ — إن الأحلام (والنوم) عامة ليست حالة أدنى من حالة اليقظة ، ولا هى أعلى بداهة ، ولكنها حالات متبادلة لكل منها وظيفتها لا أكثر ولا أقل .

٤ — إن الأحلام (والنوم) إنما تستبر البناء التحق للتركيب الحى ، وهى بذلك أشد ماتكون لزوما لمل البناء القوقى (٥) (الوعى والإرادة) — إذ يكمل كل بناء عمل الآخر حتما .

٥ — يمكن أن تقسم دراسة الحلم إلى دراسة الظاهرة نفسها ، وهذا هو المهم من وجهة نظر بيولوجية متكاملة ، ثم دراسة «رواية» الحلم ، وهذا مهم وإن كان لا يستمد عليه إلا من وجهة نظر تفسيرية اجتهادية ، حتى يقال إن ظاهرة الأحلام نفسها تنتمى إلى البناء التحى ، فى حين أن الحلم الحسكى أو المروى فيتنمى إلى البناء القوقى .

٦ — إن إيقاع «النوم- اليقظة» لطبيعة متعددة المراحل ، وهى متكررة ومتعددة الأطوار فى الحيوانات الأدنى من الإنسان ، وفى الأطفال ، ولكنها تتحول بالتدريج إلى طبيعة مجمدة للمراحل ذات طور واحد باقتراب سن النضج . فالنضج الدورى يتأوب بين اليقظة والنوم كما يضاف إليه نضج داخل وظيفه النوم ذاته ما بين النوم التقيضى والنوم الحالم .

٧ — إن الحرمان من النوم (ومن الأحلام كظاهرة ووظيفة) ماهو إلا بتر لنصف الدورة الحية اللازمة لاستمرار توازن اللغ وسريان مجرى السلوك والإنتاج ،

(٥٥) نصير « البناء التحى » و « البناء القوقى » استعملهما بصفة خاصة جويجى ماسر موتوفى مقاله « اليقظة- النوم- المنح : علاقة دورية مع المجتمع » ، مجلة العلم والمجتمع العدد الحادى والثلاثون سنة الثامنة (١٩٧٨) ، مستخدما فى ذلك مصطلحات المئادى التاريخية ومتابلا البناء التحى بالطبيعة السائلة والبناء القوقى بالطبيعة القائمة للسيطرة .

ومن ثم تظهر المضاعفات المعروفة من هلاوس وخداع حتى ثم احتمال تسخ
مؤقت أو دائم .

من كل ذلك نرى كيف أن النوم والأحلام هما نشاطان أساسيان وعلان في
انتظام عمل المخ بكفاءة وتوازن ، بل إن الأحلام باقعات تكاد تمثل الجانب النشط
الإيجابي في مقابل اليقظة التي كانت تظن أنها هي الجانب الإيجابي الأواحد .

طوري النبضة :

يمكن رؤية المخ إذا من خلال هذه الحقائق البسيطة كضوءه نشاط نابض (بالمعنى
الوظيفي الدوري) ، وتنقسم كل نبضة إلى :

(أ) الطور التمددي Diastole : وهو الطور الذي يكسب فيه الإنسان
معلومات من البيئة ، وتتميز فيه مستوياته حسب ما يسهل من مؤثرات ترجع ظهور
قطب سلوكي Behavioural pole في مقابل القطب للنابض الأخرى ، ويمتلئ فيه
محزون ذاكرته برموز مكتسبة ومهارات أساسية ، وبالتالي فهو القابل - تجاوزا -
لطور ملء القلب بالنم أثناء استرخاء العضلات (طور للز السريح وطور اللز
البطيء - ما Rapid and reduced filling phases)

(ب) الطور الاندفاعي Syctole : وقد سبق أن وصفت هذا الطور في
كتابي (مقدمة في العلاج الجمعي ص ٢٢٣) على أنه الطور الذي تحدث فيه عملية
البسط Unfolding التي تميد وتلخص أطوار الحياة للنوع ، وتطلق فيه قدرات
المخ الكامنة ، وتحاول فيه مستوياته المتناقضة أن تتآلف ، إلا أنه يتقدم الفرض
وارتباط هذا الطور البسطي بالنوم ، وبالعلم بوجه خاص ، ينبغي أن تراجع أقتنا
لنؤكد على أهمية هذا الطور واتصانه بكل هذه اللقومات مع التحذير بأنها قد تحدث بعيدا
عن دائرة الوعي عادة ، وأنها نفسية ، وأن نتاجها غير مضمون دائما أن يدفع لتصميم
كموى ولا في .. وإنما هو مرهون بمرور وظروف مختلفة أشد الاختلاف ، ولذلك
ينبغي إضافة بعض الإيضاحات بهذا الشأن :

١ - يمكن تقسيم أنواع وطبيعة ومراحل الطور الاندفاعي (البسطي) إلى
صانين وأنواع بحسب كفاءتها والوعي بها ونتائجها .

فيعتبر النوم المادى بمثابة الكون الفاصل بين طورى اليقظة والنوم النقيض (الحالم) .

ويعتبر النوم النقيض هو أنشط مرحلة فى الاندفاعية .

وتعتبر اليقظة هى الطور التمديدى الاستيعابى أساساً ، إلا فى حالات للواجهة الولائية وخاصة فى أوقات الخلق وأزمات النمو .. حيث يتم البسط والتمدد فى وعى فائق .

٢ — كلما زاد الوعى بالطور الاندفاعى البسطى كان احتمال التاج الولافى التسكاملى للتصاعد أكبر وأرجح .

٣ — قد يكون الوعى بهذا الطور كمالاً فى حالات الابداع وخبرات القمة ، وقد يكون على درجات متنازلة فى البعد عن مجال الاستيعاب ، قد وبالتالى تصبح النتيجة مكتومة غائوة لأجدوى منها .

٤ — إن وظيفة والحلم خاصة هى وظيفة بسطية Unfolding تسمح باستيعاب مادخل من خبرات أثناء اليقظة ، وذلك بالتكرار والتكرير للبنى التراكم لحين حدوث مواجهة بناءة فى طرفة وعى ولافى أعلى .

نواية للمرض النفسى :

ومن خلال هذا الفرض الأساسى يمكن تفسير نواية المرض النفسى على أساس بيولوجى مباشر على الوجه التالى :

١ — تسبب الأحلام عن القيام بوظيفتها البسطية والتقريبية بين التقاض ، وشكر هذا العجز لية ببدلية .

٢ — يرجع سبب هذا العجز عادة إلى : بعد حق الوجود عن بعضهما البعض ، مما يترتب عليه أن تلقى الخبرات ، التى لم يشها الفرد بدرجة كافية ، والتى تملؤ مخزون للمع أثناء اليقظة ، تلقى بعيداً جداً عن متناول الوعى أولاً بأول ، وتم الأحلام فى هذه الحالات كظاهرة فيولوجية عاجزة عن البسط وإعادة الإحاطة .
لها لا تقوم بوظيفتها البسطية الكفيلة بالدرجة الكافية .

٣ — نتيجة لذلك يبقى كل شيء « كم » لم يعامل من المعلومات للنسخة يسمى « المتبقى النائر » The deep residue.

٤ — يتجمع هذا المتبقى عبر الشهور ويقل غوره رويدا رويدا حتى يقترب من السطح الواعى .

٥ — إذا لم تكن الشخصية قد تكلس أو تجمدت نتيجة لتمدد ندوب متكلسة وسوء تنظيم ثابت (راجع أيضا ص ٤٤٨ ، ٤٥٠) فإن هذا المتبقى التراكم قد يخرج في اندفاع مرضية جسيمة Pathological megasyetole في شكل مرض نفسى صريح (يسمى عاليا في العادة) .

٦ — بمد هذا التفريغ الجسيم (وهو بديل عن وظيفة الحلم العادية) تمود الشخصية إلى سابق عهدها في حالات الدهان الدورى ، أو تمود إلى مستوى أدنى في حالات التصام الدورى .

٧ — قد تتكرر هذه العملية في فترات تتناسب مع قدر المتبقى وسرعة تراكبه ، والمدة اللازمة لتجمعه ، وكل ذلك يتناسب مع عجز الأحلام عن القيام بوظيفتها ، ومع تأخر تكلس الشخصية بحيث تسمح بظهور مثل هذه الأطوار الاندفاعية الجسيمة .

٨ — إذا حدثت اندفاع مرضية جسيمة في تركيب شخص سبق تكلسه ، كانت الآثار المترتبة عليه وخيمة من حيث حدوث تفسخ أكبر ، وظهور اندمالات أكبر ، واحتمال لتدهور أكبر .

٩ — بالرغم من أن هذه الاندفاع المرضية الجسيمة هي التعبير المباشر عن فشل الحلم في أداء وظيفته ، إلا أنها هي محاولة « بسط » Unfolding مجهضة في المادة ، وهي ما أسميناها باليكوباثوجنى ؛ حيث تتكرر فيه أطوار الأتوجينيا والفيولوجينا في عمق حركة البسط ، إلا أن ظاهر السلوك قد تنمر محتويات « المتبقى » الذى عجز الحلم عن إعادة تنظيمه والتهيئة لاستيعابه .

معنى النمو الولي

كل ماسبق يرجع أن النمو يسير في نبضات ، وأن نتاج طوري كل نبضة هو ولاف متصاعد ، ووعى أشمل ، ونبضات أسلس.

ولكننا كررنا الحديث عن الطبيعة الولية Spiral لهذه الحركة النموية المتصاعدة ، وصفة عامة فإن معنى أن يكون النمو لوليا هو ألا تنتهي أى نبضة من حيث بدأت تماما ، فلكي يتصاعد النمو يبنى بمد كل نبضة (*) (١) أن تزيد كمية النيورونات العامة «مما» (ب) وأن يزيد مدى الوعي وعمقه (ح) وأن تقل للسافة بين للتناضات . وفي هذه الحالة تسمى حركة النمو حركة لولية

على أنه يبنى التليه أنه يصب - بل يستحيل - في أغلب الأحيان أن تنبش على وجه التحديد نتاج كل نبضة على حدة ، أو أولا بأول ، مما يترتب عليه أن القياس يكون مجموع السار في أغلب الأحوال ، فيما عدا نتاج نبضات النمو التي تحدث في وعى كامل كما سبق أن أشرنا في الفصل السابق في خبرة التكامل .

بدائل النمو الولي :

فإذا لم يتم هذا التصيد ، فالبدائل المحتملة هي : (١) الدوران الحللي الثابت حيث يعود السار بمد كل نبضة إلى نفس نقطة بدايته ، كما أوضحنا في حالة الشخصية النواية (ص ٤٤٨ ، ص ٤٧) ، أو (ب) الدوران التفسخي المابط حيث يعود السار بمد كل نبضة إلى نقطة أدنى كما هو الحال في حالة التصام .

وبعد :

لعلنا نذكر كيف خصصنا فضلا بأكمله شرحنا فيه أن أى إعاقة للنمو إنما يكون نتاجها هو « اضطراب الشخصية » بأنواعه ، وهانحن نتعرف أن الوعي بمفهوم النمو المستمر أمر غير مألوف ، بل ومهمل لكثير من القيم الماصرة السائدة مرحليا ،

(*) يمكن أن نوجز النبضة في تركبها خاص باعتبارها ما يملأ يوما كاملا ولية من باطنه إلى الظاهر والنوم والملم .

كما أن الوعي بطبيعة هذا النمو المستمر الناجمة والدورية لا بد وأن تتوقع أن يكون أصعب وأشق وأكثر تهديدا ، ولعل أهم ما تمهد له هذه الدراسة هو التأكيد على :
(١) ضرورة النظر للإنسان من خلال هذا البعد العلمى والواقى والحقى .

(ب) العمل على تهيئة المناخ لاستمرار النمو من ناحية ، واستيعابه البعض وتدرجه من ناحية أخرى .

(ج) الأهمية العملية لهم للريض (ومن ثم العلاج النفسى - أو علاج النفس)
نتيجة للوعى الأعمق « بما هو إنسان » في حركته البيولوجية هذه .. وبالتالى
بما هو ضد هذه الحركة بما هو مرض نفسى (وما عاب)

* * *

وما قد حان الوقت لعرض بعض مظاهر هذه الدورات من واقع الحياة اليومية
من زوايا مختلفة كما وردت في اللتن الشعرى .

شرح المتن

أولا : ضرورة القلق .. « الوعى بالحركة »

(٢٨٠) المعنى النفسى وراء « دون كيشوت » :

لا بد من أن تتساءل عن سر خلود عمل من الأعمال الأدبية لهذه الدرجة التى
بلغتها قصة دون كيشوت ، فلما لا شك فيه أن هذه القصة هى إحدى هذه الأعمال
التفائلى التى كتب لها مثل هذا الخلود ، ذلك أنها تتخاطب بشدة نفسيا عميقا بحق لنا أن
نسى للتعرف عليه .

والإصرار التريب وراء للمركة الدون كيشوتية . الأدبية الساعية : إلى اللطلق
للمستحيل لا يبرره إلا الرضى التام لبعكس ذلك من أعراض زائلة كإن الرمز لها
هنا هو « مال أبى لىب »

» بإساذق
ثبت يدا أبي لئب
ماذا كسب ؟ «

ودون كيشوت في سببه نحو المطلق ، واستنائه بالواقع ، وإصراره على مواصلة
عناده رغم فشله للتكرار الحتمى ، لا يمكن أن يكون مجرد رمز للفشل ، بل هو المثل
الحقيقى لحاجة الإنسان الأساسية للمضى إلى المطلق للاستحيل منها بدا محالا ..

وقد سبق أن أشرنا إلى مطلق الموسيقى الاتهامى الطائر .

ثم مطلق النصامى النظرى الحامد .

ثم مطلق الفنان التترب المنشق .

ثم مطلق المتكامل المسئول التألم المواجه .

فأين يقع المطلق الدون كيشوتى من كل ذلك ... ؟ أحسب أنه الصورة الفنية في
سميها اليومى المباشر التفاضل مرحليا ، وهكذا تقترب من الجنون دون جنون ،
وترمز إلى حتم الإمكان دون تحقيق لئلى .

(٢٨١) قتل « دون كيشوت .. المعاصر » :

وإذا كانت فرصة دون كيشوت في قديم الزمان كان يدهمها أن الجانب الخفى
من حياتنا كان كبيرا وعظيما في نفس الوقت ، فإن فرصة الدون كيشوتية الآن في عصر
النفور للعرفى العاجز قد تضاعفت حتى كانت تضرب في مهدها بلا توان ، ذلك أن
اليقين بوجود جزء مجهول ختافى ومرقتنا وفي داخلنا وفي خارجنا إنما يسمح بحركة غير
محسوبة قد تصيب الهدف وتوسع دائرة الرؤية من حيث لا ندرى ، وقد ثبت
- من واقع العجز للعرفى السطحي - أن المستحيل هو هو الممكن بالسمى إليه ،
مع احترام مساحاة الجهل القدى نيمشه وحتم التطور معاً .

وهكذا تتفاقم أزمة الإنسان للعاصر ، بعد ختم النبوات ، وتزايد غرور العلم ،
وتفضاء التكنولوجيا الحديثة على ما يتبقى من خيال يسمح لئلى هذه الصورة الدون
كيشوتية أن تكرر أو تصبح ذات معنى .

وهكذا لم يبق أمام الإنسان المعاصر أى مجال يحلم فيه ، ولا أى أرض يصارع فيها حتى طواحين الهواء .

والملاحظ حتى في المجتمعات الترفية (كثيرة القراءة) بأن التحديث عن أمل التكامل وإمكانية الخلود قد أصبح أضحوكة المجتمعات « للماضوية » (الواقعية والجمالية) ، ونقاية المجالس العلمية ، ولم يبق أمام الخيال إلا أن يتخيل اليأس والدمم للطلق ؛ رغم أنه أصعب وأبعد عن طبيعة حركة الحياة وتاريخ نموها المتحدى .

وقد شرحنا ضرورة « الوحدة » في رحلة التكامل ، ويبدو أن وحدة دون كيشوت وإصراره هي الرد الوحيد لهذا الإجماع الرافض والتاخر ، وهذا الإجماع الذى يمثله اللطاردون الحقيقيون والوهميون لدون كيشوت العصر .

وفي تجربتي العلاجية والكلينيكية وجدت أن إجهاض كل محاولة من هذا القبيل أصبح أسرع وأسهل من كل تصور ، وكأن السموح به في عالمنا المعاصر - وفي مهنتنا - هو القبول بعدم وجودى لا يتخطى نهاية أطراف الفرد ، وعلى أحسن الفروض تقدير المجتمع .

ويصبح أى تصور أبعد من ذلك هو ضرب من النشاط والجنون يغرب في مهده أوحق في عنقوانه وهم قاردون على ذلك .

وقد ذكرنا في رحلة التكامل تفسيراً لهذا الهجوم الخائف ، وتضمن هذا التفسير محاولة تأكيد المهاجمين على حتم الدم واستحالة الخلود معاً ، والصورة هنا تشير من جانب آخر إلى الأسلحة التى تستعمل في مقتل هذا المهاجم في شكل ضامح وعلاجات ، وهذه بعضها من واقع خبرتي الشخصية والكلينيكية :

١ - كبر عقلك .

٢ - كفى تضيقاً للوقت .

٣ - لا فائدة .

٤ - كن غيرك أشطر .

٥ — وهل تبدل الكون وحده ؟

٦ — إن آخرتك خطيرة لو لم تسمع الكلام .

٧ — ليس منك أحد .

٨ — هكذا ؟ ألم تقل لك .

٩ — حسرة على جهلك الضائع .

١٠ — قلبنا عليك .

... الخ ... الخ

إلا أن دون كيشوت المصغر، إن وجد ، فهو مستمر لا محالة ، لأنه كما قلنا لا يمكن أن يتوقف .

ولابد أن تفرق بين دون كيشوت في عناده الرمزي التي ، وبين رحلة التكامل في وقها الواقعي التواضع . . . ، وإن كنا لا نستبعد الاتصال من الأولى للأخيرة .

ولعل أخطر ما ينيظ المدميين والشطار ممّا هو هذا النناد للتحدى

« يا سادى

هذا أنا لما أزل ،

ألقى السلاح ؟

لا .. هذى أمانيكم ؟ (كذا)

والسيد اليأس للثم بالعلم

يلقى التحية القهقارة التلم

على مصارع الهواء القاهب العقل للتم بالأمل (*) »

(*) كان لي صديق كتب قصيدة من دون كيشوت مليئة بالشفقة عليه ، ولم أكن أعلم من ينسئ ، وبعد سنوات كتبت هذا الرد بينما تبيت مؤخرًا ما قصده ، ولكنه لم يقرأ ردى أبدًا . . لأنه كان قد اتخذ مقصدا جيدا جيدا يواصل تأمله المتصالي .

(٢٨٢) دافع للتأبيرة :

ولايد من بحث ماوراء هذا العناد الدون كيشوقى رغم ضنف الاسكانيات (سيفى خشب)، وسلاطة السخرية، وقسوة الشفقة، ولقد تيمنتمن خبرتى الكلينيكية أن مثل هذا الموقف لايقوى ويحتّم إلا بوضوح بديله بدرجة مائة وأكبر، وبديل السعى للخلاوة وطرق باب المستحيل، هو سجن الاغتراب وخدر التخزين، ومن يعرف طبيعة هذا السجن وقسوته يفضل مواصلة السعى، حتى للمستحيل، عن الاستسلام إلى أن يساق بقية حياته مثل الأنعام

« سيفى خشب ؟

خير من الجبل للسد ٠٠٠ فى جيدكم »

(٢٨٣) دورة الحياة :

فى أغلب هذه المقطوعات - كما ألصقا فى المقدمة - سنشير إلى ملامح « دورة الحياة » كما تبدو فى الصورة الفنية، ويمكن من خلال هذا القطع أن ندرك موقف الإنسان من حتمية القدر فى دوراته، ومن كونه هو ذاته جزء من أحد صانعى هذه الحتمية، ومع تفاوت مدى الوعي بهذا وذاك، كما يمكن أن نرى ظاهرة « تلاحم التناقض بين محاولة الوقوف فى وجه الدوران الحتمى، وبين الإسهام فيه فى نفس الوقت » .

(١) ضرورة التوقف : وكان أن التو يتم متروحا بين الاندفاع (البسط) والتمدد (الاستيعاب)، فإنه يراوح بين النشاط والسكنية، والبعد الثانى ليس مرادفا للبعد الأول، وإن كان موازيا له، والتوقف عادة يتم كنوع من الدفاع ضد تزايد الألم، بحيث تخفف فترات التوقف من جرعات الألم وتحافظ عليه فى نفس الوقت كدافع حمى .

والإنسان يستجلب هذه الترواحات فى سلبية جزئية فى أول الأمر

« طلحونى ... حيث الهواء يكفها،

دارت ثنى، توقفت، دارت »

وهكذا نرى كيف يبدو الانين (الألم) سببا في التوقف ، ثم يبدو التوقف ذاته تهمة للدوران الجديد رغم ما يمتطره من ألم .

(ب) التناقض بين الإيقاف والتأبيرة : قلت في كتابي (مقدمة في العلاج الجمعي) « إن التطور .. يشمل الحفاظ على النوع وتطوره في آن واحد ، وأن قوانينه عرضية كما هي طولية في آن واحد أيضا ، وبدون تفصيل نقول إن الفيروس والأميما مازالاحق يومنا هذا يحافظان على نوعها » رغم أن الإنسان تطور منهما (أو من أولاد محبوساتها ١١) واستجاب هذا التناقض وحده صموبة جديدة (*) فالإنسان ، مثل أى كائن حي ، يعيش لمنع التطور (للمحافظ على توازنه وفردية ذاته) وفي نفس الوقت هو يعيش حتم التطور (لتغيير ذاته وربما نوعه) والتأثر مع الطاحونة (مستمدا من أصل الصورة المدون كيشوية) يمثل هذا الصراع بين رغبته في إيقاف حركتها معاناة شعوره بالتهديد لدوام هذه الحركة .. عشوائيا كما يتصور - بما تحمل من تهديد التغيير ، ولكنه في نفس الوقت يطن أن هذه الحركة ذاتها هي التي تحافظ على حياته ، ويرجع في النهاية لدوام الحركة برغم الخوف والشك والتشكيك ، ولعل الصورة الأصحق تريد أن تقول أن بعض الحرب مع (و ضد في الظاهر) حركة الحياة الدائرية هي حفاظ عليها .. وإطمان لاستمرارها

« طاحونتي ، ثأري القديم
لكن روضي يرتوي من مائها ،
مها علسد الفزع ، وتغتر الجبرى يجندل ظنكم »

(ج) الحياة القوي :

وبالرغم من ضرورة التوقف واحتمال الإيقاف ، فإن أى إفراط في محاولة إيقاف حركة الحياة وتدفعها قد يعرض للتخزين فالتراكم فالاندفاع الكاسحة التي أشرنا إليها في المقدمة في هذا الفصل (س ٦٤٠)

« لن توقفوا نهر الحياة
بل قاحذوا طولاتها »

إذا ، فالوقوف نتيجة للخوف ، أو تجنباً للتبذ ، أو هرباً من السخرية ، أو منما للتناثر ، لا يتبع عنه (بلغة علمنا هذا) إلا المرض والاستسلام للمالذ والتراجع ، أما الاستمرار مع تحمل مسئولية عدم التناثر ، ومواصلة السيرة دون تعجل نتائجها ، فهو الجانب التكاملى الابداعى للحياة ، وتوقيع خطى هذا الاستمرار على أرض الواقع فى الفعل اليومى هو حل قضية للأطلق دون عطلحات مرضية .

إذا فتجنب للرض قد يتم باتباع السيل الأسهل والأسلم ولكن على حساب استمرار مسيرة الحياة ، مما يتبع عنه اضطرابات الشخصية ، أما تجنب للرض بتحدى الإعاقة بكل صورها والاستمرار فى تدفق مؤمن بالحياة وانتصارها ، فهذا هو الشق الإيجابى فى فهم الطبيعة البشرية ومن ثم حفزها للاستمرار فى الطريق الأسلم .

(٢٨٤) ضرورة القلق :

وكما تنوّهت ألفاظ كثيرة من خلال الاستمالات اللبغسية ، تنوّه لفظ القلق كذلك فأصبح مجرد صفة للخوف والعجز والاضطراب .. ، أما عمقه بصفته « الوعى بالحركة الأساسية لاستمرار الحياة . » فهو مرادف للحياة ذاتها .

ولا يمكن فهم دورة الحياة وما يرتب عن مغاضفات توقفها وانحرافها دون فهم طبيعة الحركة الأساسية فى الوجود (للمادى والبيولوجى على حدسواء) ، والحركة هى أساس الدوران الذى نقول به كنظام أساسى للحياة ، وهى أساس الولا فى الأعلى ، ويمكن تبنيها إلى هيراقليطس الذى اعترف هيجل فى كتابه للنطق بأنه لا يوجد ممة اقترح لميراقليطس لم يتبناء مثل أن كل شىء هو صيرورة وأن التناقض هو ما يدفع إلى الأمام ... الخ .

فإذا كانت الحركة من قديم هى « تصذيب » للسادة (على حد تبصير جاكوب (*)) ، وكانت هى أصل حيوية البروتوبلازم والحلية ، وكان « للقلق البشرى » هو الصورة الواعية يجذورها ، فكيف يمكن أن نعتبره مرضاً ابتداء ؟

(*) عن جارودى (النظرية المادية فى المعرفة) عن مؤلفات ماركسى وأنجلز (الطبيعة الروسية لعام ١٩٣٩ الجزء ٣ ص ١٥٧) .

والحركة بصورتها الحية هذه ليست عملية ذاتية منتقلة داخل وحدات الوجود أو الحياة بل هي عملية مؤثرة ومنتشرة ومتبادلة (*) وهي في بعدها الشامل متصلة من أول حركة القدرات إلى حركة الإنسان الداخلية والخارجية إلى حركة المجتمعات إلى حركة الأكوان، والوعى النسبي والرحل بها في مرحلة بذاتها قد يسمى قلقاء، والاكتفاء بهذا الوعى لا يد وأن يولد رعبا لا يحتمل ، وقد يصل إلى درجة قد تسمى مرضا ، وذلك ما لم يتقذه :

١ — تناسب « الوعى بالحركة » مع الطمأنينة إلى حتم تفرغها النسبي ، التجدد بتجدد الوعى بها ، في مجال ما .

٢ — قبولها باعتبارها دورة أبدية لانهاية لها ، وليس باعتبارها حالة مؤقتة هادئة للسكون (**).

٣ — توجيهها إلى انجاء متصاعد بلانهاية (***) .

٤ — توصيل الوعى بها إلى وحدات أخرى (بشرية كبدائية) مما يترتب عليه تنسيقها من جهة ، والمشاركة في الوعى بها من جهة أخرى .

وهكذا نجد أن « بذرة القلق » هنا ، ونشرها بوجدان البشر، قد يشير إلى البعد الرابع للذكور لمواجهة « الوعى بالحركة » على أساس أنه الميزة البشرية التي لا يفتنى أن يسوء إليها الاستعمال العبداني المتعجل

« في روضتي .. ألقيت بذرة القلق »

نبئت بوجدان البشر»

(*) لانفسى أن تغير هنا لى أن صراع الأضداد هو المحتوى الداخلي للحركة ، وقد تناولنا بعض صور هذا الصراع في الفصل السابق في رحلة التكامل .
(**) ما فهم من فرويد من أن حيف حركة الوجود هو الرغبات أو الموت (السكون في الحالتين) مناف لهذه القولة .

(***) لأن الرعب الباسكال من اللانهاية لا يميز له في إطار الثقة المفرحة (التي قال بها ميجيل) التي يفرضا مفهوم اللانهاية إذ يرتبط بحركة متأخرة متصاعدة .. ولعل هذه الثقة المفرحة هي الترجمة الفلسفية لفئة صوفية تنادي بدوام السعي إلى وجه الله .

وصفة الحركة هي الأساس ، وباعتبار بذرة التلق و انتظامها هي التلقيح الطبيعي لاستمرار الحياة في مواجهة ضلالات المدم ، فإن للتقيلان هنا هذا الترتيب الطبيعي

« تحت الجنين الطين فانهار المدم »

(٢٨٥) ضرورة الالم واصله :

وإذا كان الوعي بالحركة . هو التلق ، وكانت الإعاقات جاهزة ومتحدية ومشككة في كل آن ، فإن التاج هو صدام قاس رغم حماية الحركة .. وهذا هو ما يسمى الالم ، وقد سبق أن أشرنا إلى ضرورة الالم .. والالم أننا أشرنا إلى ضرورة تناسب جرعته مع وقع المسيرة

« صرخ الوليد الطفل أفن بالالم »

وصرخة الطفل إذ أسورها تقول « حي على الحياة .. حي على الالم » إنما يؤكد - رمزا - أن ما يسمى « صدمة الميلاد » هو في نفس الوقت « فرحة الالم » وعلى ذلك فإن تأكيد ضرورة « الالم » كجزء لا يتجزأ من نبض الحياة الحي هو من أساسيات التكوين العقلي للمستغل بالطلب النفسي عامة ، والعلاج النفسي خاصة ، وإلا فإن قيم التسكين والتخدير والإطفاء هي التي ستسود مع ما يصابها من مضاعفات الاسهام في اللامبالاة والاغتراب .

(٢٨٦) نميج الحياة من مخلفات اليأس :

ومثلما ينمو النبات في إصرار - حفظه تطوريا - رغم كل موقفات الطبيعة، ينمو الإنسان ويتطاول بقدراته العقلية ووعيه للتزايد

« وتطاول الشجر الجديد »

يما قباب الكون إذ ينزو القمر »

ولكن ، كما أشرنا في فصل التكامل ، لا بد من القدرة التي تحمي مسيرة الحياة .

« والنموك ينمي الكيف إذ يحمي الثمر »

نتاج الضجر :

حق الضجر ، الذى هو ليس إلا ولا قلنا ولا عدما ، ولكنه شعور لئج (صمغ الضجر) بالاكتفاء واللل وقد للمواجهة ، هذا الشعور ذاته (*) - وهو يكاد يكون سمة المصر فى بعض المجتمعات للتنخه من الظاهر - يمكن أن يعتبر حضانة جيدة لما هو تحته من حركة سرعان ما تحول هذا الضجر ذاته إلى تحد صلب لتأصيل الوجود

« واللؤلؤ البراق فوق الساق من صمغ الضجر »

(٢٨٧ - ٢٧٩) الصرخة ... والرسالة :

ذكرنا لتونا كيف أن مما يخففه عبء الوعى بالحركة (القلق) : توجيهها ، والمشاركة فيها ، وقد يصل الوعى بالحركة الداخلية عند بعض الأفراد درجة عظيمة لا يكتفى معها ببند « بذرة القلق » ، كما لا تنوعها مشاركة عادية ، بل تدفع به إلى إعلان رؤية ووعيه للآخرين بالأسلوب اللطاح له : فنا أو ثورة عملية ، ويصبح مثل هذا الشخص ، إذا ما ألمت عليه ضرورة التوصل والتواصل مع قين الرؤية وضرورة الانتماء مع هارمونية العمل ، وضرورة التجاوز إلى المجتمع والكون مع واقعية القدرات ويصبح هذا الشخص رسولا لرسالة لآحل لها وله إلا بإبلاغها إلى كافة الناس ، وتمهدها واستثمارها ، ونظراً لما تشمل مثل هذه الرسالة من أصالة غير مألوقة للكافة تهز قيمهم القائمة ، ومع ما تحمل من قوة اليقين ، تنطلق عنيفة مدوية ، وتتصف عادة بصفات تسح لها بالانتشار والبقاء للفترة التى يحصد ها تناصب تفاصيلها مع مرحلة إطلاقها التى تحدد درجة استقبالها ومدى استيعابها .

ولكى تعتبر الرسالة رسالة أصيلة وفلاذرة ومتعلقة بمسيرة النمو البشرى ينبغى أن تتميز بميزات خاصة ورد بعضها فى اللتن :

(أ) فهى رسالة مزعجة للآخرين - من حيث اللبدأ - إذ تهدد توازنهم السابق للستتب .

(ب) وهى مرفوضة من الظاهر فى اللبداية

(٥) هو أقرب ما يكون إلى « غثيان » سائر ولكنه ليس هو مو .

« ذى صرخى ... سوط اللهب النور رعد القارعة

يكوى الوجوه »

(ج) وهى عادة ذات أبعاد ممتدة، ظاهرة وعميقة، إذ تتكلم على موجات مختلفة ويتلقاها كل باللة التى يحذفها ، وعلى اللوحة التى تلائم .

(د) وهى عادة بسيطة لدرجة أن تبدو وكأنها مكررة إذا ما نظرت من زاوية بينها.

(هـ) وهى تخاطب ما يقابلها داخل الآخرين ، مباشرة

« يا ويحكم !!

من يوقف الرجى الصدى فى قلبكم ؟ »

وهذا هو الدليل على أصالتها من جهة ، وعلى خطورتها من جهة أخرى .

(و) وهى ليست مؤقتة ، لأنها تنبع من الجزء المشترك بيننا فى عمق الوجود ،

وبالتالى فارتباطها بموت صاحبها أو بالموت عامة ارتباط ضيف ، لأنها تبقى فى الآخرين بعده

« هيات .. ، إلالموت

حتى الموت لا يخفى الحقيقة بعدنا »

(ز) إذا هى ليست « ذاتية » رغم ارتباطها بذات صاحبها فى العادة، ولكننا

تخاطب الجزء المشترك عبر التفرد الذاتى والتميز ، وصد تخطى الفردية فى طريق

التكامل أملا أو مسيرة ، ولأنها داخل كل كيان بشرى ، فإن الرعب منها أكبر ،

لأن الخارج قد يكون مقدورا عليه بالكرو الترو المناورة والانسحاب، أما الداخل

فإنه عيبه أضخم وجها أكبر .. وهذا هو السر وراء الرضى العنيف لمن يشيرها

« يا ويحكم منها بلخلكم ، نعم

ليست « أنا » ،

بل نحن فى عمق الوجود

بل واهب الطين الحياة

بل سر أصل الكون ، كل الكل ،
نفض الله في جناتنا ،
ليست أنا ٥

والعلاقة بين هذا الوجود الداخلى المشترك ، القليل والبعضى ، وبين مفهوم
الإيمان وخبرات التصوف والسمى إلى وجه الله علاقة وثيقة وهامة ، ولكنها أكبر
من محدودية هذه الدراسة ، أما أصحاب هذه الصرخة الموقظة للجزء المشترك فينا
فهم أحد أربعة :

١ — المجنون : وإزعاج صرخته وصدقها هى التى تجعلنا نقف منه موقف النبذ
والخوف والتعالى مما ، وصرخته تحمل كل الصفات السابقة ، الا أن فشل المجنون
وتأثره يفشل فاعليتها ويشوه تفاصيلها (*) .

٢ — الفنان : والفن الأصل هو الذى يثير هذا الجزء المشترك ، ويغلبه إذ
يحترق حجب البلادة والاستسلام واللامبالاة ، وكلها شمل الفن هذه المواصفات
السابق ذكرها كلها اقرب من مرتبة الرسالة .

٣ — التأثر : وهو صاحب الرؤية ، فالصرخة ، المستول عن توقيفها فى العمل
اليومى ، مع القدرة على إحداث التنوير فى الواقع المعاش دون تأجيل (**) .

٤ — النبي وهو التأثر البدع (الفنان فى نفس الوقت) الذى يستمد قوة
صرخته وتناذر رسالته من قدرته الفائقة على التناغم والتخاطب مع مابعد حدود ذاته ،
وخاصة فى تصييدات البكون الأعظم ، وفى نفس الوقت قدرته الفائقة — المدعمة
بهذا الوحي التناغمى اليقينى — على ترجمة هذه الرؤية إلى لغة عادية ، ألوفة ، وأخيراً أقدرته على
توقيعها «فلا يومياً» ونشرها «رؤية عامة» ... إبلاغاً للرسالة

(*) راجع باثبات خبرة الهوسى القابلة (٢٧٥) .

(**) راجع أيضاً خبرة التكامل ، الفصل السابق

وبالنسبة لدراساتها، فإن معرفة الطبيب التمسى أوجه الشبه بين هذه «الصرخات»
الرسالات «التنوعة»، سوف تقربه أكثر فأكثر من احترام تجربة الجنون،
ورفض عجز الجنون وكشوبه لرسائله في نفس الوقت، الأمر الذى يتبرأ أساساً متيناً
للعلاج .. وتحديدًا هاما لمساره.

(٢٩٠) الاستمرار .. وعينات التكامل :

ولا يميز بين هذه المستويات في البعد الطولى ، إلا الاستمرار كما أكدنا
سابقاً فى أكثر من موقع ، ومن حيث المبدأ ، فقد يبدو أن أسهل وأسلم علاج
للجنون هو كتم هذه الصرخة، وتهذلة الجنون ، أو حتى عزله ، وقد يكون هذا صحيحاً
فى أغلب الأحوال ، إلا أنه ينبغي أن يؤخذ باعتباره فضلاً اضطرابياً ، لأن الوجه
الآخر لإكمال السيرة شديد الوعورة ، ومن لم يقدر على تحمل الحياة العادية
قد لا يقدر - دون تسميم - على إكمال السيرة بما تتطلب من عناد وتماسك واستمرار
ووحدة وصبراً واحتمال للتبذ والسخرية والتصنيف والرفض ، وبالرغم من ذلك
فإن تأكيد عدم استحالتها ينبغي أن يكون يقيناً فى عمق المراس الطبي ، ذلك أن
غير ذلك قد يكون دافعاً من جانب الطبيب أو المعلق ضد إثارة للقبائل المتخلف فى
ذات نفسه هو ، نتيجة لحسن سماعه لهذه الصرخة المحترقة (*) .

والصرخة لها مقعولها الصعب ، حتى لو صدرت من إنسان مهزوم كآفتنا ، لأن
المهزومة عادة لا تمس « للنفس » المتحدى وراءها ، وكثيراً ما كنت أَسْأَلُ أثناء
ممارسة مهنتى عن معنى بقاء المريض «النصامى للتدهور» على ظهر الحياة وقد أصبح يعيش
كالنبت البرى بلا معالم إنسانية ، حتى ليمكن تسميته « الحى - الميت » ، ولكن
الرسالة كانت تلبسنى من عناده بأن الحياة الحياة .. أقوى من أى توقف أو تأثر مرحلى
« يا سادى .. هذا أنا ، لما أزل .. »

سبقى خشب ؟ ؟

لكن لؤلؤة الحياة بداخلى لا تنكسر »

(*) حتى الصرخة النصامية للنصامى « الآه المكتومة » لا يسمها « السادة »

حاجة لأضهم من آغارها .

والذى يثبت احتمال الطفرة هى تلك «الينات» من البشر التى تكمل الطريق بعد
الكسر ، أو بدونه ظاهرا ، والتى تعلم من استمرارها .. رغم كل ماذكرنا وكل
ما هو قائم ، مدى قوة الحياة وتباير ولافتها المتصاعدة

«وبرغم واقعنا الذى
يشمو البشر .. فى ملهى»

والمنى المباشر لهذا المقطع يتعلق بمحدودية مهنة الطب النفسى والعلاج النفسى،
وأن النجاح فيها - حتى بمستوى التكامل - لفة من الناس ، لا يصلح حلا عاما ،
ولكنه مجرد إثبات فرض يقول بقدره الإنسان ، ويؤكد ماهيته التى طرحتها فرضا
فى هذه الدراسة .. ، وهما كان الناجعون ندرة ، فإن ما يحدثونه من تنبير فى
تكوين المعالج ينمكس بطريق غير مباشر على نوعية علاجاته الأخرى لكل
الآخرين وإن لم يد ذلك على السطح بدرجة ظاهرة .

ثانيا : ضرورة الكون

(٢٩٩) بعد : «النشاط - الكون» :

ذكرنا حالا - فى المقموعة السابقة - أنه يوجد بعد مواز للانطفاع
والانسحاب ، هو بعد النشاط والكون ، وأنهما ليسا مترادفين ، وهنا نؤكد على
البعد الثانى الذى يعتبر جزءا لا يتجزأ من مسيرة النمو ، وشكل آخر لمودة الحياة .
والنوم (وخاصة النوم العادى - وليس التقيضى) هو نوع من الكون .. نعم
تذكر التحذيرات السابقة التى تلبه أن الكون ليس خولا أو موتا .

وحياة كثير من الكائنات تتراوح بين النشاط والكون فيما يسمى اليات
الشتوى ، بل إن حياة بعض الأشجار تتراوح دورتها الورقية والثرمية بين
الكون والنشاط أيضا .

ولا يوجد ما يبرر تردد الإنسان عن بقية الكائنات واختلافه الأساسى عنهم ،
وإنما يقع الاختلاف فى شكل الظاهرة ومدتها وطريقة تناوبها ، والأهم من كل ذلك
مدى الوعى بها .

ولعل أم ماترمز إليه قصة « أهل الكهف » ، (في كل الثقات والديانات والأساطير) هو التأكيدي على هذه الظاهرة بوجه خاص .

(٢٩٢) وظيفة الكون .. وعده :

والتشبيه هنا ، يريد أن يقول أن سقوط الأوراق ، وما يها به من عجز النشاط الظاهري ، لا يعنى الموت ، رغم شبهه الشديد به

« وطارت ورقته ، وأخرى ، وأخرى .. »

وزهرة عباد شمس تهاوت إلى التراب قبل التروب »

بل إن الكون قد يعنى ضمنا استقلالاً ذاتياً ، ورفضاً لتبعية للطلقة .

ومن هذا وذاك ، يمكن إعادة النظر في معنى الانسحاب في المرض النفسى ، وبدلاً من أن يؤخذ بالمعنى السلبي على طول الخط ، ويهاجم منذ بدايته ، ينبغي أن يعاد النظر فيه — دون مبالغات — باعتباره (١) التقاط انعكاس من الحياة العادية (٢) فرصة إعادة النظر (٣) فرصة التعرف على القدرات بعيداً عن التأثيرات الاعتيادية الدائمة . (عباد شمس) .

على أن حسابات إمجايات الكون في مقابل سلبياته ينبغي أن تدخل فيها عوامل كثيرة ، من أهمها (١) موقف الطبيب أو للعالم نفسه من شق المادة « الكون — النشاط » داخله وخارجه ، (٢) مدى النجاح الذى سبق الكون (٣) مدى استيعاب هذا النجاح فى التغذية الداخلية (٤) الجزء الإرادى فى قرار الكون ، (٥) مدى يقظة وقوة الجزء للنظم والحارس (« نقطة الانبعاث السائدة » باللغة الفسيولوجية ، أو « كلبهم » باللغة الرمزية) على العملية برمتها ، (٦) مدى قبول المجتمع لهذا الكون .. وما يترتب على تأميمه .

وعادة ما لا يبدو على السطح ما يطمئن أن الكون مشروط بعودة ، بل إن وضع هذا الشرط مسبقاً قد يشوه الخبرة ويتعفن منها ، وهكذا يبدو الكون نهاية فضلية ، حزينة فى الأغلب .

« وهبت رياح الحريف تن
وغلت جبال الظلام بقايا القمر
وصفر ناي حزين : وداعاً »

ويشمل الكون عادة كل مستويات المخ (غير معروفة المدد على وجه التحديد :
خمس ، ستة ، سبعة .. الخ) ، ولا يكون الكون نافعاً ومثرياً إلا إذا ترتب عليه
تفسير نوعى في الوجود بعد نهايته ، وذلك من خلال تهديد النشاطات التي كانت
قائمة ، وإتاحة الفرصة للنشاطات التي كانت كامنة أن تستعيد مناهمتها في مسيرة الحياة
في ظروف جديدة .

« وتهرب ينفذة : إلى جوف أرض جديدة
لتسكن في الكهف بضع سنين قروناً ،
يقولون خمسة ، ستة ، سبعة ،
وكلب أمين »

أما مدة الكون اللازمة لترجيح العودة الإيجابية ، فهي تختلف من فرد لفرد ،
ومن مجال كون إلى آخر .

ولعل أقرب علاج يمارس في مجال الطب النفسى ويدأى فكرة هذا الكون
هو ما يسمى بعلاج النوم المستمر Continuous sleep therapy والذي يشترط
فيه تماسك شخصية المريض قبل المرض ، كما أنه يصلح بشكل خاص في الحالات الحادة ،
فهو يستعيد من الشروط والمواصفات التي وصفناها حالاً لفهم تاج الكون .

وقد حاولت في بداية حياتى العملية (سنة ١٩٥٩) تجربة يات (كون) صناعى
كامل بالتبريد والتخدير مما وليس بالنوم فقط (*) ، وحصلنا على نتائج طيبة إلا أنه
لم يمكن إرجاعها فقط إلى البيات التبريدى دون العوامل الأخرى المحيطة بالتجربة .

(٢٩٣) التهديد بالنكوص بلاعودة :

فإذا تهدد الجزء للسيطر والطاغى ، وما تحته ، وتعود النشاط الأجزاء الكامنة ،

يظهر تهديد جديد وحقيقى بنزلة هذه الأجزاء القديمة التى طالما أهملت ، وربما أطول مما ينبغي ، واتى طالما كتبت ، وربما أعنف مما ينبغي

« وثأر قديم يثور »

صحا الديصور »

كما أنه فى غياب العقل الواعى الراشد الحند ، تسيطر روح المدوان والبقاء للأقوى

« وغول يداعب عتقاء وسط الثور »

وفى نفس الوقت يوجد احتمال دائم بأن كل هذه الأجزاء فى مجموعها هى فطرة سليمة أصلا ، وأن هذه القرص الجديدة هى فرصة حقيقية ، ولكن تجربة إعادة الولادة هذه شديدة الإرباع والتهديد ، بحيث يمكن القول بأن عدم إكمالها هو القاعدة فى أغلب الأحوال

« وروح الجنين الجديد تطل خلال شقوق الضياع »

... قترتد رعبا »

من هنا ، وجب على الطبيب والمعالج والجميع ألا يفرحوا بهذه التجربة الكونية إلا بقدر ، وأن يذلوا قصارى الجهد لتوفير المناخ المناسب الذى يسمح بأن يكون نتاجها إيجابيا ما أمكن .

ومثلما كان الترجيح طوال هذا الجزء الأخير من هذه الدراسة يميل إلى انتهاز المسيرة الأمامية ، نجد هنا أن الكون يحصى بقوى الملام وهارمونية الكون وتناسق أجزائه ، وأن الجزء النظم الحارس الذى أشرنا إليه (بمعنى المستوى البسيط فى هذه المرحلة ، والمستمد تماسكه من مكاسب الراحل السابقة) نجد فى حالة تنبه لآى هجوم نكوصى سارق من الداخل ، أو هجوم قهرى سالح من الخارج ، مما يحقق النتاج الإيجابى بعد الكون

« تبيض الحماة فوق الصحاب »

وكلهمو

يطارد جوع الثناب »

(٢٩٤) الولادة الجديدة بعد الكون :

ولا يمكن أن يستمر الكون أكثر من دورته المحددة ، هكذا علمتا أوراق الأشجار الجديدة في الربيع ، وهكذا علمتا الكائنات الحية الأدنى .

وإذ يود النشاط ، يود جديدا متحفزا متطلقا حتى ليشب في بدايته التقة المفرطة التي سبق شرحها عند الموسى ، مما يدل على أنه نشاط طفلي أساساً ، وعلى أنها ولادة جديدة فعلا ، ولا يمكن تحديد أى مختار سيتبعه هذا الوليد الجديد إلا من خلال كل الاعتبارات التي سبق تناولها فيما سبق وخاصة بالمقارنة بين الفصل السادس عن الموسى وبين الفصل العاشر عن رحلة التكميل .

«وذات صباح ، تلمى الجنين
أزاح ظلام الهروب الجبان ،
ونادى الوليد النيد على الشمس هيا ،
هيا اتبيني .. نهار جديد »

والحق الأخير يؤكد مذهبنا إليه في بداية المقدمة من أن الكون من حيث البدء يرفض ضمنا التبعية والبودية والاعتادية المطلقة (وزهرة عباد شمس تهاوت إلى الترب قبل التروب) وبالتالي فلا يبد الكون ناجحا إلا إذا أضاف جزءا جديدا من الاستقلال على السيرة ، حتى وإن بدا مبالغا في بداية المسار الجديد (نادى .. على الشمس ، هيا اتبيني ..) .

ولو أننا تعمقنا معنى بعض الأمراض النفسية الانسحابية ولم نجعل الحكم كما أسلفنا ، لا يمكننا أن نترف ما تنفيه من حاجة ملحة إلى الاستقلال ، ولا يمكن أن يتوجه العلاج — ما أمكن — لتحقيق هذه الحاجة بالطرق المناسبة في الظروف المعاصرة .

ثالثاً : ضرورة العودة إلى السعى

فلما لتونا أن تحديد المسار للوليد الجديد تحككه أشياء وأشياء ، فالولادة الجديدة بعد الكون (بالنوم أو بالانسحاب أو بالمرض) ليست ضماناً في ذاتها لمسيرة التطور مهما بدا الوليد قوياً حتى النور ، وهذه المقطوعة تمرض هذا اللغز الذى يؤكد ثانية انتصار « **دعوة الحقيقة** » واستمرارها بمادة السعى ، مع التأكيد على النصف البشرى كجزء لا يتجزأ من طبيعة الإنسان .

وبالنسبة لهذه الدراسة ، فإن هذا التناقض الظاهرى يبنى أن يكون محورا أساسيا في تحديد ماهية الإنسان ، وبالذات في مفهوم الطبيب والمعالج النفسى ، فالطبيب الذى يؤمن بانتصار الحياة وقوة إيقاع المسيرة وحتمها قد يكلف مريضه ، وخاصة في تجربة إعادة الولادة العلاجية Therapeutic rebirth ، قد يكلفه مالا يطاق حتى يشله أو يشوهه ، وعلى التقيض فإن الطبيب (والمعالج) الذى يرى مريضه ضعيفا لا حول له ولا قوة ، قد يفقد ثقته به ظاهراً أو باطناً ، حتى تحت عنوان الشفقة الطبية ، وهو يتبر أن هزيمته هى انهيار وليست مرحلة ، ومن خلال يأسه يوقف مسيرة مريضه المحتمة ، ولكن رؤية هذا التناقض مما سوف يتيح الفرصة لاحترام الضعف مع محاولة دفع المسيرة بتبشيرة أفضل الظروف لها مع التماس المذنب - دون شفقة - لمن يثمر تحت وطأة ضرباتها ، سواء باستعمال مغرط في الصفعات ، أو باهتزاز غسل أثناء أزمات النغو .

وهذه المقطوعة بالذات قد استلهمت وأنا أشاهد مركب صيد فى النيل يركبها صيوان يحاولان السيفى فى صبر ولا يأسان المرة تلو المرة ، ولكن الشبكة تأبى أن تستجيب ، وهما لا يكفان عن المحاولة ، وحينذاك تذكرت طفلين حديثي الولادة يعيشان بجوارى - وهما بمثابة حفيدين - وأتابع خطواتها الأولى على درب الحياة وأشاهد مدى النصف ، ومدى الاستمرار ، مع هول وروعة ما ينتظرهما ، وتدخلت الصورتان وما يقابلها فى عملى الكلينىكى ، وفى مجال العلاج بوجه خاص .

وبعد الولادة (الأولى ، أو في الإعادة) ينزل الطفل بلا أسلحة مناسبة ،
ويسير كيفما اتفق

« وبغير شراع أو دفة ، سار المركب
نزل سيان إلى الميدان بدون سلاح »

ويبين أن مسيرة الحياة بهذه الصورة تحتاج أول ما تحتاج إلى « آخر » ، وقد سبق أن أكدنا على دور الآخر كرفاً اعتماد ، ومصدر إراء ، وهنا نوضح جانباً هاماً في الحياة النفسية للإنسان وهو الاحتياج إلى قرن ، والقرن غير الأب وغير الأم وغير السلطة وغير الإله ، فالقرن هو من هو مثل يسهل الاعتماد عليه لأنه يتمكن بالتالي أن يعتمد على ويحقق الخوف منه باعتباره سلطة قد تلتهم وجودى الفردى ، وهو يفتح أبواب التعاون ، ويسمح بالتقصص ، وقد يلهم التنافس

« أحدهما جلس على الجديف يحركه :

عقلة إصبع

والآخر يلقى بالشبكة

شراً شراً . »

إلا أن الحياة قد تكون ضئيلة رغم هذا التعاون الضرورى ، والصعوبات الواقعية هي من أم التغيرات التي تقابل الطبيب النفسى في عمله والتي ينبغي أن يعمل حسابها في تقويم مرضه وتحديد خطة علاجه ، على أن « الحرمان » من كرم الطيبة وتجاوبها ، ومن المرض المسادية ، لا ينبغي أن يعتبر « في ذاته » سبباً في المرض النفسى رغم قسوته وظلمه ، ومحاولة إرجاع سبب حدوث المرض النفسى إلى الافتقار إلى اللطالاب المباشية ، ونقص حقوق الفرد حتى على أدنى مستوى بقائى ينبغي أن تعتبر محاولة غير علمية ، وهذا لا ينى أن يحل الطيبة وضيق الموارد لايؤثران في الفرد ولا يهيئان للمرض النفسى ، إلا أن هناك عوامل أخرى ينبغي أن تضاف إلى الموقف حتى يصبح « الحرمان » سبباً مباشراً أو مرسباً للمرض ، ومن هذه العوامل اللازمة :

(أ) الوعي بالحرمان .. ، وهذا بدوره يتوقف على تناسب جرعة الرؤية ، مع إدراك الحاجة .

(ب) الشعور باستلاب الحق .. ومن ثم بالإعاقه والمزمنة .

(ج) الشعور بالإسكان النسبي لإشباع الحرمان ، حيث أن اليأس والتسليم الكامل لا ينتج عنها مرض نفس .

(د) الشعور بتفرد الحرمان ، ذلك لأن للشاركة في الحرمان تخفف من وطأته وتقلل من فرص ترتيب مرض نفس عليه .

والحرمان هنا يرمز إليه عجز الطفلان عن الصيد عجزا متكررا ..

« والنيل تملطى في سأم ،

أخضض جفته

وتناوم يرفض لمبتهم

أخفى سمكه »

ورغم واقع ضعف الإنسان ، وعناد الطبيعة ، لا يملك الإنسان جفته كالنار حيا إلا أن يستمر ، يمدوه في ذلك الأمل ، ويثبت خطاه حتم الحياة .

« والإصبع يجذب جبل الأمل يطاوله

تقلت منه بض خيوطه ،

يجذب أخرى

وأخيرة تجذب به نحوى ... ،

لكن النيل يمانده

والأمل يمود يماوده »

وهكذا يستمر الحوار بين طبيعة ضئيلة عنيده ، وحياة آتية مصرة ، وهذا البعد الذى يكمل فهم الطبيعة الإنسانية ، يزيد من مشولية الطبيب (والمعالج) النفسى ، ذلك أنه لا يوجد فى الحياة الخارجية ما يرر إعلان الطبيب عن عجزه عن مساعدة المريض إلا كانت درجة حرمانه ، أو قسوة الطبيعة عليه ، فالمشكلة ليست اجتماعية

أو اقتصادية أو سياسية كما يحاول البعض أن يصورها ، وإنما هي مشكلة فردية تملن « كيفية مواجهة المشكلة الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية » بالإنكار وقد الوعي ، أم بالتحدى والتخطى ، أم بالتألف والتشير بالثورة أو بالتدريج ، أم بالسخط والانسحاب ، أم بالمرض والمزعة ، ودور الطبيب - مع اعتبار كل هذه التغيرات - يتركز أساساً في معالجة الكيفية الأخيرة ، ربما ليجولها إلى إحدى الكيفيات الإيجابية لمواجهة الموقف بديلاً عن المرض والمزعة .

الامل يقترب .. ويختفى

ويستمر الحرمان منذ البداية أهون على النفس من التخلص بالأمل ثم الإحباط ، وهذا في ذاته يوقظ الوعي بالحرمان ، وقد يسمح بأن تتحدد شدته حتى المرض ، أو أن تنور قوى جديدة متعددة تواجه ما فرض عليها من تحد .

« وسيدا في وسط الحلقة .. لاحت سمكة

فأصابت في وجه العقلة .. قرا بدا

والإصبع قفز من الفرحة .. إذ أمسكها

وقبيل طلوع الروح تمايلت للركب

قفزت في النهر عروس البحر بدون وداع . »

فإذا تذكرنا أننا نعرض موقفى الإحباط والحرمان من موقف موقف ضئف طفلى ، لأمكن التنبه على أمرين :

(١) إن تفاعل الطفل للإحباط أقل تهويلاً مما يتصوره الآباء والأمهات ، كما أن الحدة الاغترابية التي يبرر بها الوالدان استمرار عملها التخزينى القهرى ، هي آتيا يوفران للأولاد احتياجاتهم ، ويمعدان عنها مظان الحرمان ، هي خدعة زائفة لا أكثر ولا أقل ، كما أن تصوير الكبار (وأحياناً الأطباء النفسيين والعلماء النفسيين خاصة) لآثار الإحباط والحرمان على الأطفال هو تصوير فيه كثير من المبالغة والإسقاط ، ذلك أن الطفل (مثل الزرع الصغير) قادر على تجديد نفسه وتشير مساره بأسرع مما يتصور الكبار ، كما أن مطالبه أقرب وأبسط من أطماع الكبار وتصوراتهم له (بالتبابة

عنه) ، قدرة الطفل على التجديد ، ومواصلة السعى رغم الإحباط والالام ، قدرة أكبر بكثير من الحسابات والدراسات للسقطة عليه

« والمثقة نظرت للإصبع وتهدتها

ونحرك قاربنا يسمى . .

أنتج سيبا »

وحق تلخص ما تقدم يمكن أن نقب من خلال عرض هذه المقطوعة على عدة إيضاحات هامة عن « مفهوم الإنسان » يلزم أن تتخلل في عقل الطبيب (والمعالج) وتكوينه وأهمها :

١ — أن ضعف الإنسان هو واقعه ، وهو لا ينفق قوة الحياة داخله باعتبارها ثروته وشرف بشرته .

٢ — أن الاستمرار والاصرار هو السيل الوحييد للنجاة هذين التقيضين على طريق النمو .

٤ — أن يحل الطبيعة وقسوتها ليسا سيبا مباشرا للفرض النفسى، وإنما الوعي بها ، والمجزأ أهمها هو ما قد يهيء للمرض النفسى أو يرسبه .

٥ — أن الضعف إذ يصف « الفرد » ، والطفل خاصة ، قد لا يصف النوع ومسيرته الحياتية باعتباره جماع تواصل سعى الأفراد ، وأن الامتداد الطبيعى فى الآخرين ، والتعاون مهم هو أول مقومات الانتصار على الضعف الفردى .

٦ — أن الطفل أقدر على تحمل الإحباط ، ومواصلة السعى ، من مخاوف الكبار عليه وتهوينهم من عأته .

٧ — أن معاودة المحاولة ، والاستمرار ، والامتداد هى سر الصحة النفسية وعكس ذلك هو المرض النفسى .

رابعاً: ضرورة الفشل

شكل جديد لمروءة الحياة ، وهو شكل تناوب الفشل والنجاح ، ولا أعرض هنا الفشل بمعنى « عكس النجاح » وإنما أعرض الفشل للضمن في النجاح ذاته ، ذلك أن الفشل (عكس النجاح) هو الإحباط الذى أشرنا إليه لنونا ، أما هنا فأتى أعنى ما يسمى « اكتئاب النجاح » Success depression ، وقد سبق أن أشرت إليه ضمناً فى رحلة التكامل ، وهو يبنى أن مظاهر الاكتئاب تظهر بشكل حاد وغير مناسب للموقف عقب تحقق هدف طاملاً عنى صاحبه تحقيقه ، فهذا النوع - إذا - هو عكس الاكتئاب التفاعلى واللوئى Reactive and Situational depression على طول الخط .

وهناك عدة تفسيرات سيكوباتولوجية لتفسير هذه الظاهرة تقدم منها مايلى :

١ - يحدث هذا الاكتئاب حين يبين صاحبه (فى عمق ما من وعيه) أن الهدف الذى تحقق فعلاً هو مجرد بديل عن هدف آخر أهم وأعمق فى اللاشعور ، وبالتالي فإن تحقيق الهدف الواقى الظاهرى يعلن ضمناً هذه الخدعة التى استترقت وقتاً وجهداً دون طائل حقيقى ، أى أنه يعلن « عدم تحقيق » الهدف الأسمى والأعمق ، فى نفس لحظة « تحقيق » الهدف الظاهرى .

٢ - أن يكون الهدف الذى تحقق قد أحاطته خيالات طفلية أثناء السعى إليه حتى اعتبر تحقيقه هو تحقيق كل الأهداف ، وأنه غاية للراد ونهاية للطاف، وبه تنتهى اللعانة وتمتفى الآلام ، وحين يتحقق هذا الهدف المحدود حقيقة فعلاً يصدم صاحبه بأن شيئاً من ذلك الخيال كله لم يحدث ، وهكذا تختلط فرحته بتحقيق الهدف (إن ظهرت أصلاً) بخيبة أمل بالثة متعاقبة باصطدام الخيال بالواقع المجرد وكأن تحقيق الهدف هو فى نفس الوقت خسران كل ما أحاطه من أهداف خيالية .

٣ - أن يعلن الهدف الذى تحقق بداية مرحلة جديدة ، لعلها أصعب، ولعلها أطول ، ولعلها أكثر تجهيلاً وغموضاً ، والوعى بهذه اللواجة قد يصحبه مسئوليات جديدة تحرم التناجح من التمتع بيهجة تحقيق الهدف الأول ، إذ تنفض عن ذلك هموم السعى الجديد ، المهدد ضمناً ، وقياساً إذا قديدو أنه لا يبدو أن يكون مثل سابقه فيحدث الاكتئاب .

٤ - قد يرمز تحقيق الهدف إلى معنى « النهاية » المكافئ لمعنى التوقف (الموت) مما يشير ربعا خطيرا سرعان ما يترجم سلوكيا إلى اكتساب يقوم بوظيفة دفاعية ضد مواجهة احتمال التوقف .

٥ - قد يعنى تحقيق الهدف مواجهة مشاكل حقيقية ومؤلة وملحة كانت مؤجلة تحت تبرير التركيز للسمى إلى هذا الهدف ، وبالتالي يصبح تحقيقه هدم لهذا التبرير وإلزام بالعودة لمواجهة المشاكل بحجمها إن لم تكن قد تضخمت أكثر وأكثر في فترة التأجيل .

٦ - قد يكون فى تحقيق هدف ما .. دعوة إلى رؤيته بحجمه الحقيقى ، وقد يثبت من إعادة النظر هذه أن حجمه الموضوعى أقل بكثير من الحالة التى كانت تحوط به أثناء السعى إليه ، فيبدو بذلك تأنها شبيها بالقياس إلى ضخامته التى كانت تبرر لفرط الجهد المبذول فى سبيله .

٧ - قد يعلن تحقيق الهدف مدى انحصاله عن بقية مراحل المسيرة ، أى أنه يعلن عمق الاغتراب الذى تخفى فى طياته ، ويكون الاكتساب هو المظهر السلوكى لهذه الحقيقة النائرة فى طبقات أعمق من الوعى .

٨ - قد يشعر الإنسان مع تحقيق الهدف بحقيقة مشاعره الانانية وبلغ طمعه ومدى استعماله للآخرين فى سبيل هدفه هذا ، وبهذا ، قد يواجه الفرد ، مع تحقيق هدفه هذا ، مدى انحصاله عن الآخرين ، ومدى حاجته إليهم فى نفس الوقت مما يشير مشاعر الاكتساب الذى هو بالضرورة علاقة عاجزة وملحة بالآخرين .

٩ - قد يعنى تحقيق هدف ما ، تميزا خاصا يتفرد به صاحبه عن الآخرين إذ يرضونه حسدا - حقيقيا أو تخيلا - وبالتالي يعنى النجاح مزيدا من الوحدة مع مزيد من الاحتياج .. ومن ثم الاكتساب .

١٠ - قد يشير تحقيق الهدف دوامة طمع أكبر فاغتراب أكبر ، مما عرضه لطبقات أعمق وأصدق من تكوين هذا الإنسان الناجح ، وبالتالي تكون وظيفة الاكتساب هنا التقليل من قيمة النجاح ، وبالتالي التقليل من قيمة التملص فى تحقيق

مزيد من أهداف متتالية ، إذ يقول لسان حال هذا المكتتب .. وماذا سأفقد من كل ما يلى من تحقيق أهداف ، لأنه ما دامت النهاية هي هذا الاكتاب المصنوع؟.

وبديهي ، كأورد في أغلب الاحتمالات السابقة ، أن هذه التفسيرات تقع في عتوى اللامشور أساساً ، إذ لا يظهر لي السطح إلا التناقض بين تحقيق الهدف وما كان ينتظر نتاجه من فرحة استبدل بها حزن مقيم ويبدو - إذا - أن لا كتاب النجاح هذا - رغم قسوته - وظيفة تخدع مسيرة النمو بشكل أو بآخر :

١ - فهو فرصة لإعادة تقويم الأهداف التي كانت تبدو نهاية اللطاف .

٢ - وهو حافز يرجع استمرار المسيرة إلى أهداف مختلفة نوعياً .

٣ - وهو دافع ليلتحم الجزء (الهدف الذي تحقق) بالكل بما يشمل استمرار الوجود طويلاً وعرضياً .

« فا كتاب النجاح » إذا يمكن أن يتبر دليل صحوة ، شرعية ألا تزداد قسوته حتى المعجز ، وهذه الصحوة تنادى بأن أى مكسب إذا لم تستوعبه الحركة نحو التكامل فهو خسارة وضياح .

ولكن لا ينبغي أن يكون فيما ذكرناه هنا تميماً لكل الناس ، لأن كثيراً من الناس يحققون أهدافاً بسيطة وبسيطة ويفرحون بها ويسعدون لها ، وهذا أمر بديهي وطبيعي ، فإذا تصورنا أن هذه الفرحة أو هذه السعادة خليقة بأن توقف المسيرة فإن هذا غير صحيح كقاعدة عامة ، لأن مثل هذا الهدف الوسيط البسيط قد يحصل في ذاته بعض النتائج الحسن التي يعود على « المجموع » تلقائياً ، أى أن الانتشار عرضياً قد يروض الانتشار طويلاً ويمده في نفس الوقت ، وكذلك فإن اكتاب النجاح إذا يرتبط بدرجة الوعي باحتمال التوقف الطويل على مستوى الفرد ، أو الانزال العرضي على مستوى المجموع ، أما الشخص البسيط المادي ، وثيق الصلة بالناس تلقائياً وبلاوعى حاد ، فإن فرحته بالنجاح ونهته من هذه الصلة ومن الاستمرار تلبيح له التمتع بما حققه وبالرغم من الاحتمالات الإيجابية التي يمكن أن تخرج من اكتاب النجاح ، إلا أنه قد يصحح وصمة عقاب تنفد الحياة منها

ويهبجها ، كما أن حله لا يكون دائما بإطلاق مسيرة النمو إلى مراحل أرقى وأعمق ، بل قد يكون حلا تسكينيا بالاستئراق القورى القهرى فى هدف مماثل ، دون أن يستفيد الفرد مما ربه من « اكتساب النجاج » وكأنه يؤجله إلى اكتساب لاحق وهو يتحرك فى مكانه ، فتنتلق دائرة النمو فى حركة عليية دائرية مكررة .

وبعد :

فإنى قدمت هذا النوع من الاكتساب فى اللقن فى شكل رموز على مائدة ألعاب مختلفة تشير كل منها إلى نوع من النجاج الاغترابى الذى يؤدى تلقائيا إلى اكتساب النجاج .

* * *

وبدا لللقن إعلان هذا التهديد أو التحذير فى مادة خطيرة :

« تكسب .. تخسر »

وكانه يقول : إذا لم تستوعب ما نصورت أنك كسبته وتطلق منه إلى ذاتك الأهمق ، وإلى الآخرين ، وتجمله وقودا لأهداف غشقة نوعيا ، فأنت الخاسر لا عمالة ولتلك ما كسبت .

١ — نجاج : من يلعب أخرا : « عندى مثل ما عندك »

« مات العشرة .. هالك البصرة »

خطى اللعبة .. تمنى اللعبة

دورا آخر ، ومن الأول »

وهذا النوع من الكسب هو الذى يرتبط بأن أحصل على ما هو « مثل ما عند الآخر » وليس بأن أحصل على ما « أحتاجه أنا » ، واللعبة الشية هنا وهى لعبة الورق (الكوتشينة) السماه « البصرة » يرتبط النجاج فيها لمن يجيد استعمال ما يديه من أوراق ، وبالقوات للأوراق المتشابهة والذى يملك الورقة المشابهة ويلعب أخيرا يكسب إذ يتفرد بورقة خصمه المشابهة لورقة (البصرة) .. وهكذا .

وإن كنا لا نتفق أن لاعبي الورق (الكوتشينية) الأقدم كان لهم تقدير خاص لبعض الورق دون الأخرى مثل « المشرة الطيبة » (والاثنتين السبائى .. الخ) فإن الرمز هنا « بالمشرة » قد يشير إلى أنها لم تعد « الطيبة » ، وأن الطيبة تختفى في ثنايا التنافس والحقد والتفاخر بأن عندى « مثل » ما عندك .. وأكسب ، أى أن هذا النوع من التنافس يساوى بين اللقيات ما دامت لها نفس الشكل الظاهرى فهو يدفع بنا فى تنافس شكلى دون تبين ما يمكن أن تحويه بعض الأشياء من فائدة أعمق رغم تشابه الشكل الظاهرى .

وهذا النوع من النجاح يدفع بسبغة التنافس بلا جدوى ، ويسمى هوة الاغتراب ، بل ويجعل الرغبة فى إخفاء أوراق النجاح هى الأصل بحيث قد يضع نبض النجاح وحقيقته فى ثنايا هذا الإخفاء (*) .

وكل ذلك يجعل هذا النجاح عرضة للسكب أولا بأول بما يترتب عليه بعض ماذكرنا من مضاعفات الاكثاب وخلافه .

٢ - نجاح الصدفة .. ونجاح التعاليل

لما كان للحظ نصيب فى النجاح بالمضى الساطع ، فإنه يقف موقفا بين بين .. ويجعل احتمالات سلبية وإيجابية حسب حسن استئماننا لها ، فهو قد يعنى ارتباطا بدوائر هارمونية أكبر .. يمكن من خلال تفهمها أن يستوعب هذا النجاح فى السيرة الفردية أو الجماعية معاً ، كما قد يمددنا أكثر وأكثر عن دنيا الواقع وبالتالى فهو يثير من الأوهام وآمال الخرافة ما يضاعف اغترابنا وسليتنا وتسلينا .

ومثل هذا النجاح قد يمرض الفرد لا ككتاب من نوع جديد ، إذ أن شعوره الماخلى أن ما جاء بالصدفة ، قد يذهب بالصدفة ، أو قد لا يجيء إلا بالصدفة ومن هنا تظهر عدم طمأنينته إلى فرحة لا يعرف حقيقة مصدرها وكيفية تكرارها .

وقد لا يستسلم للرزأ لهذه الصادقات وبدلاً من أن يبحث أسباب النجاح حقيقة

(*) وهنا عكس نصيحة الآية الكريمة « وأما بنعمة ربك فحدث »

وفلا ويمتط لها ، نجد أنه يتعجل النجاح فيكسر احتمالات الصفة بالتحايل والنصب ،
وإلخاطر أنواع النصب هو ما يجنيه صاحبه عن نفسه أولا وأساساً .. ، ويأتي بعد
ذلك ما يجنيه عن الغير دون نفسه

« لف الدورة (*) .. أخفى المورة
دارى السرقة ... خدع القرعة »

وهكذا يعمد النجاح أكثر فأكثر عن الآخرين ، إذ كيف يمود عليهم عائد
هو قد سلهم إياه قبلا ، ومن ثم يزيد نجاحه وحدة وجفافا .. وتظهر الأعراض .

وحين تزداد وحدته قد يحاول تمويضها بتفصيل acting out مظاهر غريزية
مثل المدون والجنس ، وقد يحمل المدون في أعماقه رغبة عاجزة في التواصل ،
كما قد يكون الإفراط في الجنس بديلا عن التواصل الإنساني الكامل ، ولكن هذا
وذاك في المادة لا يشيانه شيئا .

« ضرب فأوجع »

هز المضجع

خسر للوقع »

وهكذا يواجه حقيقة مكسبه أكثر فأكثر ، ومما حاول أن يرضى الآخرين
بالتمية لقوته ، أو باللذة في صحبته ، فإنه يستثمر الرض من داخلهم ينقض عليه
وهي نجاحه ومكاسبه :

« كسب اللبة .. خسر الصحبة »

طلب التوبة

لما تقبل ..

وسوف نمود حالا إلى تصاعد هذه الوحدة للقرعة على مثل هذا النجاح .

٣ - نجاح النجاة .. والتخلي :

وهناك نوع آخر من النجاح يتطلب المخاطرة بما في اليد ، أملا لما هو خارجها ،
ومها تغير شكل ما أعطى عن شكل ما يأتي ، فإن الجوهر واحد لأن الاثنين لا يثريان
الوجود بالمعنى المطلوب ، أى أنه ما حلت وسيلة محل وسيلة ، أو حتى هدف وسيط
محل آخر .. فإن الموقف لا يتغير ما لم يتغير المعنى من وراء هذا الإبدال ، وإلا فالكل
سواء (مثل الأولى .. مثل الأخرى) ، وقد تصور المناور المنابر لفترة ما أنه
قد حصل على نيته ، ولكنه سرعان ما يتبين الجفاف داخله ، وعليه أن يصنع التباهي
بنصر لم يحققه إذ يعلن ظاهر نجاحه ويخفي حقيقة شقائه

« التي ورقة

أبدل ورقة(*)

مثل الأولى .. مثل الأخرى

أظهر بسمه .. أعلن اسمه

أخفى رسمه

رجل أهبل

وهذه الدائرة للفرغة إن كانت هي السمة التالية على هذا النشاط النجاسي فإنها
تتلى الضياع والنفلة لاحتالة ، فإذا اقترب هذا المعنى من وعى صاحبه ظهرت أعراض
الاكتئاب سالف الذكر .

٥ - نجاح : الاحتكاك .. والتعويق :

وهنا تكرار لأن ما يأتي به الحظ (المصادفة) مها كان ضخما ، لا يفيد ما لم
يستوعبه صاحبه ويطمئن إلى طبيعته ويحسن توظيفه

« قرص الزهرة ... دارت دورة

(*) يشير الرمز هنا إلى لعبة « البوكر » على وجه التحديد ، والتي يعرفها يعرف معنى
الإبدال ورقة بورقة ولخفاء للمعنى رغم خيبة الأمل .

جاءت « دشا » ... فبدا هنا (*)

وقد يتطلب النجاح إتقان المنافسة والحصم ، بل هو عادة يتطلب ذلك ، ويشمل هذا معنى الاحتكار ، واتهام رؤوس الأموال الكبيرة ما دونها ، مثل السمك

« حبس (*) غريمه »

« أكل (*) وليمة »

ونتيجة هذا كله هو القضاء أولا بأول على تواجد الآخرين فينصب لهم الفخاخ باعتبارهم إما أعداء وإما آلات .. لا أكثر ولا أقل .. ، وحتى لو صفق لشل هذا النجاح بطاقته وذويه ، وأصبحت للكاسب سرية وشديدة الخصوصية بعد أن ينس صاحبنا من تواجد الآخرين في حياته ووعيه ، فإن هذه « السادة السرية » و « اللذة الخاصة » عادة لا تمنى شيئا بالقياس الإنسانى الأعمق ، إذ أنه هو ، وطاقته لا يمكنهم أن يستثمروا هذا النجاح بمعنى الانتشار (عرضا) والامتداد (طولا) ماداموا منغلقيين في هذه « الدائرة الخاصة » ، ويضيع هذا النجاح في غيابة غيبوية الوعى الاغترابي ثم يصل الخطر إلى قاء الفرد العدمى تحت أكرام مكاسبه بما يمكن أن يسمى « الاحتكار الاتهامى » الناجم من الخوف والوحدة معاً .

« قالت هسا نهرب ياساً »

ضربت لجة نالت وخة

« دور أفشل »

* * *

قائمة الحقد :

ولله يجدر بنا هنا أن نعيد تقويم بعض الشاعر العامة التي تصم هذه النجاحات بما تسمى « الحقد » أحياناً ، فلا بد أن مثل هذه للشاعر ، وخاصة وهى مشاعر عامة تصدر من المجموع صفة شاملة ، لا بد وأن لها معنى إيجابى بشكل أو بآخر ، بالرغم مما قد تحمل من مخاطر لمن يطلقها على تكوينه الشخصى ومسيرته هو

(*) الرمز هنا لجملة الطاوله (العامة .. والمهيوسة) .

إلا أنها قد تكون نذيرا طيا لصاحب النجاح تذكره بمجاميع الناس : بما تم على حسابهم من جهة ، وما هو حق لهم في نتاج هذا النجاح من جهة أخرى ، إذا فهذه الشاعر الحاقدة قد تنيد صاحب النجاح ذاته في إعادة تقويم موقفه والاستفادة من فشله للثقل بجناحه ، إلا أنه لا يقابل ذلك عادة بالاستفادة وزيادة الوعي ، بل ثور ثأرته ليحطم كل مصادر تفديته بالآخرين ، فيخسرهم ، ويرتد إلى معركته الداخلية لأنهم بداخله تركيا طيميا ، ولا ينقذه من ذلك أن يتناقل أو ينسى بقية مستوياته اللهم إلا على حساب وحدة تحذيرية ، وقد لحققة ذاته وبشريته .

« سخر الممزة .. ضحك الممزة »

كسر القلة ... خسر القلة ... نازل ظله

غير جله .. ومضى وحده

مثل الأول

وهكذا يبين أن التقويم الحقيقي للنجاح لا بد وأن يرتبط بالآخرين ، ليس كأتباع أو مصنفين ، لأن النجاح الذي يزل الإنسان عن الناس ، إلا المستفيدين منهم ، والتابعين ، هو العدم ذاته بالمقاييس الإنسانية(*)

« حبة برما .. ساق غنا »

صنعت صنما ، ذهبت عدما ،

وغدا أفضل

ونمود فتؤكد هنا أن إشغال هذا النجاح - من منظور دورة النجاح - هو في ذاته دفع مباشر لاستمرار الدورة في حركتها الولوية التصاعدة ، وهو الوجه الآخر للتسلسل الأطيب والأسلم حين يتبر النجاح دائما هو إعلان زيادة الوسائل ، وبالتالي زيادة الامكانيات في إكمال المسيرة طولا وعرضا

(*) سبق شرح وجه آخر لهذه المشكلة مع حجة التقديس (والاعتقادية) ص ٩٨ ،

وفي الفصل العاشر مع حجة التكامل في أكثر من موضع .

خامسا : ضرورة الآخر (الآخرى) (٢٩٨) (٢٩٩)

تحدث دائما في هذه الدراسة عن أهمية « الآخرين » أو عن أهمية « الآخر » باعتباره رمزا للآخرين ، وقد يبدو أننا بذلك نقلل من دور العلاقة الثنائية التي تميز الوجود البشري بشكل لا يحتاج إلى إثبات ، فالإنسان يبعث منذ البداية في ثنائية (بالتكافل مع أمه) ثم يتبدل هذه العلاقة الثنائية ويتغير الشريك فيها حتى تصبح التفرقة الجسدية والتنظيم الاجتماعي أن تأخذ شكلا يسمى الزواج .

وقد اهتمت الدراسات السيكوبالوجية من منظور التحليل النفسي بعلاقة الطفل بأمه بوجه خاص ، إلا أنها لم تعط نفس الاهتمام (*) أو حتى مادونه بكثير لاستمرار هذه التركيبة في صورتها البالغة من خلال الارتباط الزوجي الخاص .

ومن حيث أن هذه الدراسة عربية (مصرية) جذورا ، فلا بد من إعطاء اهتمام خاص لهذه العلاقة التي تمثل جانبا هاما في التركيب النفسي لأفراد المجتمع في أهم مراحل انتابهم وفرص انطلاقة تكاملهم ، وما يسرى على مجتمعا مكثفا يمكن تسميته بمجدر ليشمل الطبقة للتوسطة صفة عامة ، ووصفنا للتوسط هذا - كأمة من الأمم - يعلن أننا لسنا بدائيين حيث تنفوب الأسرة في القبيلة تماما بما لا يسطى الأهمية الكافية للعلاقات الثنائية ، كما أننا لسنا من مترقي الحضارة أو المدنية الحديثة بحيث يتراجع دور الأسرة في الخلفية أمام نمو الأفراد للتزايد الاستقلال من ناحية ، وتماكس المجتمع في ذاته كوحدة كبيرة من ناحية أخرى

وكان مصر بوضها الراهن هي الطبقة للتوسطة بين الأمم ، وذلك بتاريخها الحافظ ، وارتباطات أفرادها البطافية ، وتطلعاتها الكبيرة ، وإمكاناتها الحالية المحدودة (*) .

(*) لعل ذلك يرجع إلى طبيعة حياة فريود الزوجية الخاصة التي كانت تحتم عليه « عدم رؤية » هذه المنطقة تفصيلا ونسقا .

(**) ولعل عنوان هذه القطوعة « زواج مصري مصري » قد أكد على مصريتها بهذا المعنى الرمزي .

ولابد أن أعلن وعي بآي إذ تناول هذا البعد إنما أقدم في حقل مليء بالإنعام وإن كان وعي هذا لم يثنى عن تناولها (*)

وكأن للفرد في حياته القانية دورة لولية للنمو ، فإن له في علاقاته الثانية (وغير الثانية) دورة أيضا من الاقتراب والابتعاد (**) ومن الملل والتجديد.. الخ ، والحق أقول ان إدخال دراسة العلاقة الزوجية باعتبارها شكل من أشكال دورة الحياة فيه تصف شديد ، مالم تأخذ سرعة حركة دائرتي الشراكة في الاعتبار ، وهذا ما آتى به اللحن هنا .

وفي خبرتي المهنية كاد يصل إلى يقين يقول « إنه يستحيل أن يصلح أحد طرفي علاقة زوجية دون الطرف الآخر .. ذلك إن كان العلاج علاجاً تكاملياً صحيحاً »

وقد حاولت محاولات شخصية وجمعية تشخيصية وعلاجية لأضع هذه العلاقة بدفاعاتها وظروفها وتنويعاتها محل الدراسة السكليكية ، وحف ذلك مخاطر تجريبية بالغة ، بحيث لا يمكن تغطيتها إلا بحيث تفصيل منفصل أو حتى كتاب مستفيض مستقل . وهكذا أكتفي هنا بتحديد عدة نقاط جوهرية خرجت بها من هذه التجارب والمعالجات حتى هذه المرحلة :

١ — إن أي نمو بدون خوض غمار التجربة الزوجية (أى الثانية للجنة للسنولة بأي صورة) هو نمو مشكوك في أمره ، إذ هو نمو فردى خائف ، قد يكون تمويزيا أو انسحابيا أو استنلابيا .. ولكنه ليس كاملا على أي حال .

(*) سبق أن تناولت موضوع هذه المقموعة « زواج عصري مصري » في أكثر من عمل تقي وعلمي :

- ١ — الزكوب بالدور في « عندما يشرى الإنسان » (راجع المراجع) .
 - ٢ — تحرير المرأة وتطور الإنسان - نظرية بيولوجية (راجع المراجع)
 - ٣ — عهد السلام والمد وغرودس الطبلأوى في الواقعة ومدرسة المرأة (راجع المراجع)
 - ٤ — ملكة متاع وغالي جوهر في مدرسة المرأة . (نفس المراجع)
 - ٥ — الجنازة المأبة والبن الثالثة عمر في أغوار النفس . (راجع المراجع)
- (**) سبق أن أشرنا في أكثر من موضع في هذه الدراسة إلى مثل هذا الدوران من أمثال « رحلة الداخل والخارج » ، ص ١٨٤ و « رحلة الوحدة والاستقامة .. » ص ٢٩٤ . الخ

٢ — إن هذه العلاقة — رغم كل تعالها — مارالت أرقى ماوصل اليه تنظيم واحدة من أهم التراتز الإنسانية وهى المجلس .

٣ — إن ضرورة هذه العلاقة اجتماعيا ، مرتبط ضمنا بطول فترة طفولة الكائن البشرى، الأمر الذى يحتاج منه إلى أسرة ينشأ فيها .. ولايد ولذلك بديلا حق مرحلتنا هذه .

٤ — تعبر هذه العلاقة اختبارا حقيقيا وصبا للقدرة على التكيف ومواجهة الواقع من ناحية ، وكذلك لمدى الاعتيادية الملنة أو الحفية من ناحية أخرى .

٥ — إنها كثيرا ما تقوم مقام ذهان ظاهر ، لدرجة يمكن معها اعتبارها مكافئة (بديلا) عن الذهان (بنفس المقاييس التى تكلمنا فيها عن بعض معانى « للكافء » فى هذه الدراسة ص ٣٤٢) وهذا لاينى أنها فى ذاتها ذهانية ، وإن كان اعتبارها أنها البديل الصحى — هكذا مباشرة — يحتاج إلى تحقيق متأن بمقاييس النمو ، إلا أن الذى لاختلاف حوله هو أنها « مرحلة » صحية لازمة لامالة .

٦ — إن كثيرا من جوهر طبيعتها ليس إلا تكرار للعلاقات الطفلية (الرضيعة) بكل أخطائها ومزاياها .

٧ — إنها تمر بمراحل نمو وتدهور ، وهى إما أن تنتهى إلى الاستقلال التماوى الكامل ، أو إلى العمى الكامل والمجز والانتلاق عن طريق الانشقاق والتخدير ، فهى بذلك تمثل وحدة بيولوجية لها قوانين نموها وتدهورها الخاصة بها .

٨ — إن استمرارها مع وجودوعى متزايد للمشتركين فيها ، فيما يتعلق بكياناتهم كل على حدة ، وما يتعلق بمسيرة الآخر وصراعاته الداخلية والخارجية ، لهو أمر يحمل من الصوبة والتحدى ما لايقدر عليه إلا الندرة ، مما يجعل الحلول الوسطى والتنازل يتثالان قدرا كبيرا من مقومات الاستمرار .

٩ — إن ما اقترح — حق آذن — من بدائل لها ، تمام توصيفه وشره ، أو تجرئة همليا (مثل الزواج الجماعى ، والكيونات الصغيرة ، والاتصالات الحرة للؤقة مع تعميق النزلة والوحدة) لم تنجح أغلبها (أو كلها إذا حسبنا الزمن الضرورى لاختبار نتائجها) .. وذلك بالمقاييس للتاحة مرحليا .

١٠ - إنها (العلاقة الزوجية) - إذا - ما زالت تمثل تمحيدا إنسانيا ونفسيا وعلميا
خاصا يحتاج لجهد أعمق ومواجهة أصبر وآمن .

السنن

والصورة التي أقدمها هنا هي صورة سلبية لا يصح تسميتها ، إلا أنها تذكرنا بمالم
هذا الفصل من أنه يمرض فيما يمرض (مع دورة الحياة) إلى ما يمكن أن يسمى
بعض مظاهر « سيكوباتولوجية الحياة اليومية » .

وتبدأ هذه الصورة بتقد ما ينبغي عليه الزواج - في مجتمعا خاصة - (بل ربما
 بصورة عامة) ، فالزواج من منظور عمق معين ، ليس سوى صفة ، تبدو للمرأة
 فيها في أغلب الأحوال وكأنها البضاعة (*) .

وإذا كان نخاس الرقيق يقوم بوظيفته في سالف العصر والزمان بشكل صريح
 ومكتشف .

ثم تولى وظيفة النخاسة الوالدان والمجتمع الصغير فترة من الزمان .

فإن من يتولاهما في العصر الحاضر (**) هو نخاس منوى يسمونه في أغلب
 اللغات « الحب » (بالمعنى الشائع الذي يدل على الاحتياج الأعمى لا الاختيار) .

وقد نال هذا النخاس المصري الذي تباع باسمه كل قيم الوعي وقدرات النفوس ،
 نال من التقديس والتبجيل ما جعل سلطوته على رقيقه بلا حدود ، فتحت هذا لقنوان
 « الحب » تباع الأجساد البشرية والنفوس البشرية من فرط احتياجها للتقبل والأمان ،
 ومن هنا تبدأ باثولوجية الزواج .

« نخاس بلدتنا الهمام »

فتح الزاد بصولجان

فتراعم التجار في سوق القيان »

وحين تبني العلاقة الزوجية على بيع بخس غير متكافئ في المادة ، وحين تضطر

(*) يمكن ربط معنى التزويج النسائي الخاس ، في أرقى المجتمعات ، بهذه الفكرة .

(**) تذكر النوان : زواج مصري - مصري .

المرأة (الصربية بالذات ووراءها قهر السنين وتهديد الحاضر وكنشيل للطبقة المتوسطة) لكي تحصل على القبول والأمان وحققها في الاعتماد الشريف .. أن تبسح كيائها وذلتها ووجودها ووعيا ، فإنها تنهون فيها لا يمكن استوداده (إلا بمنامة كيانية خطيرة) ، وحتى سيطرتها في نهاية الحياة الزوجية أو وسطها (*) لا ترد إليها ما تنهون فيه .

« وتنهون .. هانت »

« فارحم الزمان »

وإذ تفرط .. مرغمة في الأغلب .. في هذا الذي يميزها كبشر ، سوف تهو في نظر من ياملها منها كذب عليها بمظاهر الرقة أو رشاوى الرزية والتحل ، فالقاعدة في المجتمعات للقهورة واللاهنة (وهي قاعدة بقائية قديمة) أن كل فرد ينال ما وضع نفسه فيه .. (دون مبالغة في التسميم) على أن ما يدفع المرأة إلى إبرام هذه الصفقة السرية مؤكدة الحسارة هو احتياجها للفرط ولأمانها التائر في تركيبها للفروض عليها رغم محاولاتها القرية لتخطيه ، ويظهر هذا وذلك في شكل رغبة جائنة وخوف من التخل والتبذ ، لا يحله إلا التنازل الكامل للهن للشار إليه .

« وتلفت بالحيثان :

الرغبة الحقاء .. والجوع الحيان »

أما موقف الرجل من هذه الصفقة فهو موقف أكثر تعقيدا ، لأنه أخفى خسارة ، ولكنه أوحى نهاية ، فهو بهذا التسليم من الجانب الآخر ، قد فقد فرصته لأن يعيش مع آخر بصفته « آخر » له معالم ومواصفات تثرى وجوده في الأخذ والعطاء ، وحتى لا يرى هذه الحسارة التي سعى إليها وقبل شروطها ، فإنه لابد أن يسمى تماما عن ماهية شريكته ، ولا يرى منها إلا الجانب الذي يصلح للاستغلال والاستعمال ، وهو موقف يتنافى فكرة للشاركة التالية التي نشأ التنظيم الزوجي من أجل تحقيقها ، فهو بذلك قد فقد وعيه إذ ينط في أمان كاذب ، ويتصور علاقة غير موجوده ، لأنها علاقة لا يمكن أن توصف بالاختيار من أى جانب (منها زعم النحاس غير ذلك)

(*) راجع بوجمناش الركوب بالدور في المجموعة القصصية « عندما جرى الإنسان » للؤلأ

(المراجع) .

ومالم يكن ثمة اختيار ، أو اضطرار يفتح الاختيار ، فلا سيل إلى اعتبار تواجد الآخر في دائرة وعي الفرد تواجداً بحق ، ويستحيل أن يمرق الرجل من واقع احتياجه أن يواجه هذه الرؤية للزلة

« والتألم التمل المتحد بالامان
ألقى السلام .. بلاسلام »

ذلك أن استمرار العلاقة الزوجية في شكلها لللاثم ظاهرياً إنما صاحبه تراكم رفض متصاعد ، يحتاج إلى درجات أكبر وأكبر من قد الوعي (باستعمال مزيد من الدفاعات عادة)

« وتهاوبا ... يتواعدان
وتمايلا .. لا يشران
وتتاوما .. لا يصحوان
فلمكان لا يتقابلان »

أو قد ينتهي إلى إعلان الرض الصريح واللباشر إذا ما كسرت القشرة الخارجية ، وفي خبرتي السكيليكية أن مرض أحد الزوجين يظهر فيه هذا التراكم الباغض بشكل صريح (في الذهان) أو محور (في الصاب) ، فالصابي قد تظهر عليه تعلق زائد بشريكه (تكوين رد الفعل Reaction Formation) أو إفراط في التقديس Idealization ... الخ ، وقد تظهر عليه أعراض ذات دلالة وضعية مثل العنة عند الرجل والبرود الجنسي عند المرأة ، وقد تظهر في أحلامه ما يدل على هذا التراكم الباغض مباشرة .

أما الذهان فكثيراً ما يخرج للأشعور مباشرة إلى دائرة الوعي ، وتظهر رغبة - أو محاولة - القتل صريحة ومفعلة acted out ، وقد تظهر الصورة معكوسة إلا أن لها نفس الدلالة ، حيث قد يشكو الذهان من أن شريكه هو الذي سيقتله أو أنه يضع له السم الخ ، ويتفسير هذه الضلالات بتبين أن الوعي الذهانى (*)

في الدهان القشط قد التقط ما بداخل الشريك الآخر ثم قام بترجمته إلى القفاط ورموز وأحاسيس ذات دلالة، والذي يؤكد أيضا مثل هذه الفروض جزئيا هو ما يحدث في كثير من هذه الحالات من إظهار درجة اللودة والتقديس الزائد لكل شريك بالنسبة للآخر (أو من أحدهما) وكذلك ما قد يلحق بالنوبة الدهانية من صفاء سلوكي ظاهري مع عجز جنسي صارخ .

وفي بعض الحالات الأخرى : حالة هوس على سبيل المثال ، وكان رجلا ، كان يصاب بالتمتة مع نوبة الهوس التي تعتبر عن داخله (مع أن الفروض أنها إطلاق للتراث المكتوبه بمفاهيم من نشاط جنسي زائد) إلا أن الرض المتراكم كان يظهر بهذه الصورة التقيضية Paradoxical ، فإذا ما « شق » عاد إلى الممارسة العادية ، تسليا وانشقا كما فسرتة بعد ذلك ، ثم بعد ثلاث نوبات متتالية لم يعد يستطيع أن يعود إلى الممارسة العادية بعد النوبة ١١ وعاد عتينا حتى بعد شفائه ، وبمجرد أن حدث هذا تباعدت النوبات ١١

ولا أستطرد في تفسير هذه الحالة ، ولكني أصبح كل ممارس أو معالج للحالات الزوجية أن يبحث في أناة عن « مجمع الكراهية » داخل الشريك للمضمون الحق خاصة ، وسوف يساعده ذلك في التخطيط للعلاج وتوجيه مساره لا محالة .

وحين تحدث المضاعفات الزوجية في أى شكل من الأشكال المرضية الصريحة أو الاجتماعية المخلقة تبدو وكأنها بلا سبب، وأنه يمكن أن تمرى إلى سبب مرسب ناسين أصل الصفة الخاسرة منذ البداية ، وقد تحدث في سن متأخرة بحيث يستحيل صلاحها بالمعنى الجذري القوي المادف ، وتبدأ المرأة (باعتبارها الجانب الأضعف على الأقل في البداية) في الاستغاثة بلامنيث وتصدر هذه الاستغاثة عادة من الأنا الطفلية المسحوقة ، وتسكاث طبقات العمى على وعى الرجل حتى لا يرى الكراهية الموجهة إليه من خلال هذه الإنافة الخطرة

« وتساقط اللحم الجعيم بلا لوان

وعلا عويل الطفلة البهاء في جنح الظلام

وصديقتا

لما يفق من خدره ، لما يغسر المنام »

على أنه قد تحدث مضاعفات بديلة للذهان والصاب وهي ما يتحمله الأبناء من آثار هذه العلاقات المتناقضة المتراكمة مما يظهر آجلاً أو عاجلاً في شكل أمراض معدة أو إعاقات نمو (اضطرابات شخصية) .

وقد تنتهي العلاقة بالاتصال الحقيقي (الطلاق) ، ومالم يكن هذا الاتصال من واقع تناول أبعاد الموقف الداخلي والخارجي لكل من الشريكين ، ومالم يكن قد تم بعد محاولات جادة وطويلة وصبورة ، فإن أغلب الاحتمالات أن نفس العلاقة سوف تتكرر مع آخر (وأخرى) تحت أسماء جديدة لا أكثر ولا أقل .

« وتفرقا لا يلويمان »

لا يرجعان

زرعا الكراهية الموان

نبأهم آلاء الحقيقة تكذبان!

وتكذبان »

والحقيقة تشير إلى الجزء القطري المشترك ، داخل الذات أو للسقط خارجها على هدف مشترك ، أو المطلق إلى الكون الأعظم والسمى إلى وجه الله ، وكل هذا هو الذي يحقق الهدف التوحي من أى علاقة ثنائية ، لأن العلاقة الثنائية إذا كانت علاقة « القفل والفتاح » Key and lock relation فتتألف هو التوقف والاتلاق (بما يشمل ماسبق من مضاعفات) ، والحل هو أن تكون علاقة : المسار (التجسي) المشترك The common (converging) marsh (*) (وقد يكون في تخفيف dilution العلاقة الثنائية بإدخال عدد أكبر في مجالات الثمور والممارسة ما يؤدي إلى الثور على هذا الاتجاه المشترك) (وبما الهدف المشترك) ، ومن هنا تظهر قاعدة العلاج النفسي الجمعي (كمرحلة ... وليس كبديل) على أن يملأ بعد الإعداد للناسب ، وبالطرق المناسبة .

(*) لعل معنى الحديث الشريف « ... اتقان تحايا في الله .. اجتمعا عليه وافترقا عليه » يعلمنا فيها موازينا لهذه الشراكة الإيجابية الناجمة .

سادسا: دورة الأجيال

إذا لم تحقق دورة الحياة اكتمالها للفرد أثناء حياته الشخصية ، فالمفترض — من واقع حتم التطور — أن تتاح الفرصة لتحقيقها بشكل أو بآخر بعد وفاته ، ولعل الحدس الإنسانى بهذا الحتم التطورى هو الذى بحث حتى علم ، أو أنشأ ، أو تبين (حسب المطلق الايديولوجى لكل) يقين الخلود .

وعلى ذلك فيمكن القول بأن للأجيال دورة ، كما أن للنمو الفردى دورة ، ونستطيع أن نستنتج بالقياس أنها دورة ولاية لولية ناجزة كذلك ، والامتداد فى الأجيال حتم ييولوجى أساساً تؤيده قوانين الوراثة بلا اختيار كبير ، ثم هو يأخذ شكلا تربويا مباشرا عند التربويين وعلماء النفس التقليديين ، وقد يأخذ شكلا عقائديا يمتدأ يصل إلى فكرة التناسخ فى بعض الديانات .

تناسخ الأجيال وتناقصها :

ومشكلة العلاقة بين الأجيال قديمة قدم قصة نوح (عليه السلام) وابنه واحتزلها إلى تفسيرات أوديبية ذات جانب واحد لم يدركنى لفهم عمق هذه العلاقة وتدخل أبعادها ، ويمكن أن أعرض ابتداء بعض ما انتهت إليه من واقع خبرتى السكيبكية من أساسيات أولية يبدأ منها شرح المتن :

١ — طالما أن الفرد لا يمكن أن يتم نموه شخصيا فى مدى عمره القصير ، فالملاقة النموية ممتدة حتما عبر الأجيال .

٢ — لا يمكن أن يتسلسل النمو فى لولية ثرية إذا كان كل جيل سينفصل تماما عن الجيل التالى .

٣ — لا يبدأ الجيل التالى أبدا من الصفر ، قد يبدأ من تحت الصفر ، أو من فوقه ، كما أن نموه قد يكون أكثر تسويقا أو أكثر انطلاقا ، حسب ما أتاحه له الجيل الأقدم ، ولكن يستحيل أن يكون مجرد تكرار .

٤ — يستحيل أن يمنع الجيل القديم الفرصة كاملة للجيل الجديد ، لأسباب موقوفة تملق بتعارض البعد المرضى (لحفظ البقاء الفردى) مع البعد الطولى (لحفظ

٥ — إذا ينبغي أن ينتزع الجيل الجديد المقود امتزاعاً ، ليكمل بدوره السيرة بكل تناقضاتها في صراعها مع الذى يليه وحفزها له في نفس الوقت ، وهكذا .

٦ — وهكذا ، لا يستطيع — ولا ينبغي — أن يقسم الجيل الجديد خبرة القديم دون تحميم وإعادة نظر لها كانت هذه الخبرة ثرية أو ناجحة أو متوترة أو حتى فائرة .

٧ — هناك عمليات بيولوجية ، ونفسيةولوجية تحد من القفزة المحتملة للجيل الجديد وأهمها الجينات الموروثة ، وعمليات الطبع (البصم) Imprinting التى يحدث بمخاضة في المن المبكرة ، وفي أزمات النمو (إعادة الولادة) .

٨ — ينتج عن هذا التحديد أن يحتوى الكيان البشرى للجيل الجديد معالم وفاعلية ومقومات الجيل القديم ، وبذلك تصح الحركة (والصراع) خارجية وداخلية معاً ، ولعل الأخيرة هي الأهم .

٩ — مع اعتبار هذا الحتم البيولوجى والنفسيةولوجى يمكن أن نستنتج أن التحوير الولي المساعد ممكن ولازم ، وفي نفس الوقت يمكن أن نشك في جدوى القفزات الرافضة والتشنجات العكسية ، إلا بمقدار ما تمنى من معنى في صرخ كضاد للأطروحة antithesis ، ولكنها ليست هي في ذاتها التطور الممكن .

١٠ — يحتاج النمو لهذا البصم (في الداخل) والاعتدال (في الخارج) ليستصلها كدعامة يمكن بواسطتها أن يكتسب مقومات يستطيع أن يستصلها في الخطوة التالية (وقد سبق الإشارة إلى ذلك) التى تنتهى بالتخلص منها بعد نمو الصلابة الداخلية .

١١ — تتحلل مسيرة اتصال الأجيال وتسلسل نموها من خلال مضاعفتين أساسيتين (أ) الإفراط في التمسك الذى يؤدي إلى تمسك وتثقل الدعامة حتى الاعاقة ، و (ب) الانقار إلى صلابة هذه الدعامة بحيث يصبح النمو رخواً بطيئاً حتى الشلل .

١٢ — كثيراً ما تكون معارك الرقص من الأبناء للوالدين مبكرة وعنيفة بحيث توجه الطاقة إلى تفتيت عرضي ، بدلاً من استفادها في نمو طولى لولبي .

١٣ — إذا كان القديم يمثل جموداً وإعاققة سارت الحركة في أطوارها الطبيعية والمشروعة لتكسير هذا الجمود واختراقه وتخطيه .

١٤ — أما إذا كان القديم يمثل ثورة تواجه بدورها كل قديم حولها، نشأت مشكلة فريدة في التربية ، يدفع فيها الجيل الجديد للثمن أضاعها مضاعفة :

(أ) فهو مضطر أن يختلف عن الجيل السابق بحثاً عن ذاته .

(ب) وهو بطبيعة تواجده الزمنى اللاحق ، يمثل التامس المتطور .

(جـ) ولكن هذا الجيل السابق (التأثير لظرف خاص) نام ومتطور (نبي أو ناثر : سيدنا نوح أو ستالين) .

(د) يضطر الجيل الجديد ، وهو يبحث عن ذاته، إلى الاحتواء بقيم معكوسة ضد القيم الثائرة المتطورة ، ويبدو متخلفاً بالمقاييس التطورية حتى لو لبس مسوح الثورة .

(هـ) قد يصل هذا «الاختلاف للاختلاف» إلى حد الضياع، وهذا ما ترمز له صورة ابن نوح (عليه السلام) وهو يفرق .

هذا ، ولم يترض الباحثون لهذه المشكلة إلا من منطلق الجماعة التي تقتل الفرد ، ولكن ماذا لو كانت هذه الجماعة — ولو فرضاً — جماعية ثورية ؟؟ هنا تكمن المشكلة مضاعفة وهي التي نحاول إثارتها في هذه المقطوعة .

ومن أجل إيضاح أكبر نقول :

إذا كان الأب يمثل البناء ويمثل من أجله ، فإن الابن في حركة تناقضه معه لابد أن يمثل الهدم وينحاز له .

وإذا كان الأب يمثل التجديد وتأكيد الوجود ، فإن الابن سوف يحيز تلقائياً للسلبية والدمم ممّا أو بالتبادل وهكذا وهكذا .

ويمكن من ذلك أن نقول إن البيئية القاتلة أن الشباب أكثر ثورة ، يبنى أن يباد النظر فيها بحيث لا تصبح القاعدة بلا تردد ولا مراجعة في كل الحالات ، وخاصة في الحالات التي يكون فيها الوالد ناثراً متجدد بالسلبية لمجتمعه على الأهل .

(٢٩٨) للمركة .. حتى مع الوالد « التبي » :

ومع ذلك ، ومها يكن الوالد نيبا ، فإن الشاب (*) لا بد وأن يدافع ضد « التشكيل من خارج » ، الأمر الذى قد يتأدى فيه خوفا من القوبان فى القاتم حتى يصل إلى انحراف فى الشخصية وتوقف عن التضحج، مفروض عليه ، نتيجة لاستدراجه للمركة وهية بلا نهاية .

« لاليس دينا يابى ولا مسيلمه الجديد
والرض يبرى بالمزيد »

ولاشك أن الوالد إذ رأى كثيرا من جوانب الحقيقة .سئول أن يقلها إلى ابنه كأحد الناس وكأولى الناس ، وهذه التزعة تمل على يقين داخل بمحدودية عمره ، ورغبة ملحة فى أن يكون له امتداد بعده ، ومع حسن النية المفرطة لا يمكن أن تتوقع نحتاج هذا الانتقال السلبى دون أن يأخذ الإبن زمام المبادرة بعد الاختلاف ، وقد يحتاج هذا الأمر إلى اتصال جسمى ، ومكافى بعض الوقت ، حتى تكون الرؤية من بيد أوضح لكايها ، كما يحتاج إلى احترام عامل الزمن وإيقاعه اللازم لانتماء التضحج بالطريقة المناسبة ، ولا يمكن أن نعم كل هذه العوامل مرة واحدة فى كل حالة (**). .. ولكننا نمخذ من تصور الترية عملية مسطحة ممكنة التخطيط من جد واحد أو أبعاد محدودة .

والحركات الشبابية المدمية ، رغم ما تحمل من صرخة مدوية قد تقيد ، هى حرب من الألم اللازم لمسيرة النمو ، وإنكار لحتم التطور البهيج ، وإلغاء لتاريخه الإيجابي المؤكد .

(*) سأتكلم بلهجة للذكر للاختصار والايضاح، ولكن القياس صحيح لقناة والوالعا ، ووالتها كذلك

(**) يبدو أن من أقم القروض أن تضع خطة بحث للدراسة التثبية الطولية لأبناء المهدين والفاقة المؤثرين فى أهمهم ، أو دراسة تاريخية عمالة من أول ابن نوح حتى ابن عمر بن الخطاب (أحد أبنائه العصابة) أو ابن غاندى أو ابنة ستالين . فغل هذه العالقة المغدنة تتضح أكثر فأكثر .

« قل لى بنى

قل لى بربك كيف ينمو اليأس من نبض الالم ؟

قل لى بربك كيف تطفىء ذا البريق ؟

كيف تطمس ذا الطريق ؟

قل لى بربك كيف يتصر المدم ؟

وهكذا نجد الوالد فى هذا الموقف الحاس هو حامل مشمل التماؤل والسئولية، فى حين نجد الأسنرم الءىن ىثلون النمىة والانسحاب وتجنب الالم اللازم لسيرة النمو .

ومن أشد للواقف إثارة .. وربما فائدة .. للوقف الحكى من جانب الجبل الأسنر .. قبل التجربة، ودون تجربة، وهو موقف محذر وموقف فى ذاته لوىداوم المحاولة ، حق لا ىسى ، ولكنه لىس إىماىا وفاعلا دائما . وهو ىلب وىحدد لتجنب القلق التاجم من « الوعى بالحركة » نىجة لءس الشباب لسا ىتظرو من آلام النمو الحتمىة .

« لا ىبنى :

ما أسهل الأحكام تلقى فى نرق

ما أسخف الالفاظ فى حىض الورق

والقمة السوداء نرى بالنعاة من القلق »

والءراة النىعىة الطولى لءذه الائنضات « الحكىة الكلامىة » لاءد وأن تظهر المسارات والنائج الخطيرة على مثل هذا الفرد ، إذ قد ىتوقف نضجه بمد تقه للمركة من داخله إلى خارجه تماما ، وعلى المجتمع ، إذ سىبدو أنه ىنزل ءرءة بمد ءرءة، فى حين أن التطور الولى هو صوء ءرءة بمد ءرءة بشكل ىكلا لا ىتوقف إلا كونا ممنا .

(٢٩٩) جبل الخوف .. وقشل العزلة :

والرمز بالجبل الذى ىسم الابن من النرق خوفا من التلاشى فى المجموع .. ىؤكد أن هذا الحل الانزالى لاءد وأن ىقشل ما ءلم لىس سبعا على الطريق ونمءىا وصمءىا .

« لكن في ..

أعلى جبال الخوف لاتتجى الجبان من القلق »

من كل ذلك نستطيع أن نؤكد على بضعة نقاط من جديد فنقول :

١ — إن درجة من التبعة والتقليد والطاعة لازمة للأعداد وامتلأك الوسائل.

٢ — إن درجة من النقص والضعف والخطأ لازمة أن تظهر جليلة في سلوك الوالد حتى لو تصور أنه قد بلغ مرحلة التكامل وهذا مستحيل .

٣ — إن مساحة من الحركة والبعد والاقتراب لازمة لتحسين الرؤية وتوسيع مجال الحركة وتقليل مضاعفاتها .

٤ — إن القول الفصل في مسيرة النمو ، مها كان الخارج واضحا وكاملا وجاهزا ، يأتي في نهاية النهاية من داخل الداخل لكل فرد على حدة .

(٣٠٠) سابعاً : نموذج دورة

وقبل أن نبحث الحديث عن دورة الحياة السنيرة الحتمية ، ونحن نبحث عنها في حياتنا اليومية « السوية » فلا نجد بها بالدرجة الكافية للطمئنة ، لا بد وأن نذكر أنها تحمل من الإثراق والأمل بقدر ما تحمل من الأحزان والألم ، وأنه في نهاية كل دورة ، في نوبة السجز والانسحاب قد يبلغ الحزن واليأس مبلغا تبدو فيه الحياة وكأنها قد انتهت ، ولا يتخذ الفرد من مثل هذا الإحباط الساحق إلا اليقين الداخلي بالاستمرار .

اشكال الاستمرار (المخلود) .

وهذا « اليقين بالاستمرار » قد يأخذ صورا متعددة بعضها مشرقا إيجابيا وبعضها خادع وهمي :

١ — فالامتداد في الآخري نتيجة اليقين بمحدودية العمر ، هو شكل إيجابي سواء أخذ صورة الامتداد الجيني ، أم الامتداد النفسىولوجى (بالبصم) ، أم الامتداد التعليمى (بالكلمة) ... الخ .

٢ — والامتداد الميتافيزيقى قد يسهم إسهاما إيجابيا واقويا يظهر في الفعل اليومى ويضبط خطى للسار ، ويلتئ تبريرات الضياع .

٣ — أما أحلام الخلود الدائمة ، فقد تمثل تضخيمًا للذات ، وقد تدل على أنانية مفرطة ، لذلك فهي عادة غائرة في أعماق الوعي .

وحين تنتهي إحدى المراحل بالإحباط المؤقت ، تتشفي القوى المضادة وتتصور أنها ضلّا النهاية التي لا بداية بعدها

« وجاء نهار حزين
وأمسك بالناي طيف ابن نوح
وصوى القناب »

ولا يتخذ صاحب هذه الخبرة في هذه الأزمات إلا رؤيته الإلهي .. التي لا بد وأن تتخطى هذه الخبرات إلى هارمونية أشمل مع الكون الأعظم .

« وموسى الحكيم صلى بأعلى الجبل »

ولكن هذه الهارمونية لا تمنع الشاعر الإنسانية من حزن وخوف أن تملأ الصورة ، وأن تمرر الموقف حتى يبدو وكأن شيئاً من القديم لم يختف .

« وخوف السنين الطوال يعود . »

ولكن هل يعود بحجمه ؟

بالطبع لا ، إنه في مسيرة النمو اللولبي يستحيل لشيء أن يعود بحجمه ، أما مبدأ عودته فهو يؤكد الطبيعة الدورية النبضية للمسيرة وأن كل نبضة تخطو عدة خطوات ظاهرية ، وأقل منها بكثير في الداخل ، فهوذا القديم له دلالة قاسية ولكنها طبيعية مادام الكم والتنوع قد تغيرا بالضرورة .

وفي هذه الأزمات بوجه خاص تنقز القُرآن من المصينة النازقة ، بمعنى أن الذي كان يستمد وجوده من اعتمادية مطلقة على آخر إذ يرسم له صورة مقدسة لا تقبل الضعف ، سرعان ما سيهرب إذ يكتشف الضعف المادى والضرورى في هذه الصورة إذ تهتز من خلال خبرة الغفل للوقت هذه

« وتذهب كل النساء الحبالى يوم الخلود »

بيدا بيذا . »

(٣٠١) مرة ثانية : نهاية .. وبداية (*)

ومن أكثر آلام البشر مشاعر « التخلّي » في مثل هذه الالتزامات ، إلا أنها من أكثرها نقما ودفعا لمن يواصل السيرة ، ففي لحظة يجنيه بالنهاية يأتيه اليقين الإجماع بالبداية :

« وأغمس في النور طرف القلم
أخط على صفحتي في السماء نهاية دورة ،
وأصمد ذى المرة العاشرة ، وبعد المائة ،
وَألف وألف وسفر يدور »

فعدد الدورات ، وبالتالي عدد البدايات تمتد بامتداد الحياة ذاتها وحين يشتد اليأس تماما نخرج من خلاله وبسببه إشراقة جديدة (وقد أشرنا إلى مثل ذلك في رحلة التكامل) ولكن الوحدة هنا لازمة من جديد ، لأن مثل هذه القرارات التي تدل على حتم داخلي ، وعلى وعي بحقيقة حركة الحياة ، لا تصدر إلا من موقف « وحيد » يعلن هذا الحتم الذي وضعت كل هذه الدراسة من أجل إيضاحه .

« وأصبح في ضوء يأس وحيدا
لأمسك خيطا جديدا
وأمضى عنيدا عنيدا .. وحيدا عنيدا
عنيدا وحيدا
أخط على الدرب سر الوجود »

* * *

(*) هذا عنوان كتابي « حيرة طيب نفسي » ، والتي أصبحت فيه ألا يكون الترتيب
« بداية ونهاية » بل العكس (راجع المراجع) ؟

ثامناً : العلاج النفسى ونبض النمو

(١٠٤) العلاج النفسى ممارسة مهنية ، لها مالمها وعليها ماعليها ، وتوقف أساساً (بعد الرضى) على العلاج والمجتمع معاً ، وبالتالي ففعله يمكن أن يكون تجسيداً (مؤقت أو دائماً) لمسيرة النمو ، أو تبرير لاختلاق دائرته تحت وهم الفهم والتفسير ، أو إطلاق لسلاره وتنظيم خطاه .

وقد أنهيت هذا العمل بهذه القطوعة التى توضح هذه الأصناف الثلاث ، وموقعها من التطور ، وهى إن لم ترتبط مباشرة بالنفس للبشر لفورة الحياة إلا أنها أقرب مما تكون إليها ، ملامت لن أفرد لها فصلاً خاصاً ، على أن يكون لها العمل المستقل بها فى حينه ، وارتباطها بالدورة النفسية بآى طريق غير مباشر من حيث أن صلب العلاج النفسى هو مواكبة نبض النمو وتنظيم الخطى النواوية الفورية فى تصاعدها اللولبي .

« والعلاج النفسى » فى صورته الحديثة يختلط اختلاطاً شديداً عند العامة بما هو « التحليل النفسى » وهو ليس كذلك ، وعلى أى حال فهو علاقة بين إنسان وإنسان ، بين إنسان ذى خبرة مع إنسان فى محنة ، يقوم الأول بالوقوف بجوار الثانى حتى تستقيم خطاه ويكمل هو مسيرته كما يستطيع ويرى .
وسوف أختل للنفس مباشرة خشية الإطالة .

بيع المواقف :

إذا ما طنى للوقف للنفس على الموقف الانسانى فى مجال العلاج النفسى ، أصبحت المهنة على قدر من الكشوف بحيث لا يغيد منها إلا تلك من الناس ، تلك الفئة التى تسمى للوقوف أكثر مما تطلب المون لمواصلة السير ..

« — بضمة قطرات من فضلك .

= لم يبق إلا التبقى »

فإذا كانت المواقف تباع وتشترى ، فهى لابد إلى نقاد ، وإذا رضى الصابى « بما يتبقى » لخلل رؤيته وضجور بصيرته ، فإن القهائى عادة ما يقف موقفه للتعالى الرافض لهذه المواقف بالطريقة ، رغم إعلاؤه عن ذلك بأعراض الهزيمة لا أكثر ولا أقل .

والذى يطلبه الذهاب على وجه التحديد هو ما اقتدعه في الحياة العادية وهو ما أشرنا إليه في أكثر من موقع بأسلوب «المنى» (ص ٥٧) وتمكنا من بأسلوب الرسالة والمائد (ص ٦٠) وبأسلوب مقر التغذية وسوء التغذية البيولوجية، (ص ٣٥٠) لذلك فالمرضى يذهب للعلاج النفسى أساساً بحثاً عن هذا المنى (*) والطبيب (والمعالج) قد يبلغ درجة من الصدق مع نفسه إذ يدرك أنه أحياناً لا يملك هذه البضاعة بشكل محدد.

العلاج .. والجمع للمعنى :

« جوعان .. محروم من نبض الكلمة

= ما يقى لدى بلامنى .

محزون من أسس الأول . »

ومع ذلك ، فإن حاجة المريض لللمعة ، رغم يقينه الداخلي بأن ضالته الملتصقة غير موجودة حيث ذهب يطلبها ، قد تضطره إلى القبول بأخذ ما هو موجود ، حتى ولو بدا بلا نفع ، متصوراً أن استقباله سوف يحور من طبيعة ما أخذ وبذلك يفي باحتياجه ، وهذا ممكن علاجياً وعلمياً ، ذلك لأن التواصل بين البشر إنما يتم على أكثر من مستوى ، حتى لو أن الطبيب صدق في قوله أنه لا يفيد ، فإن المريض قد يستفيد ربما أساساً من هذا الصدق ذاته ، وربما من المحاورات المحاذية للالفاظ التي يسمع بها المجال والوقت الممنوح في ممارسة العلاج النفسى

« — آخذة أتدبر حالى

قد يعنى شيئاً بخيالى »

تشويه العلاقة العلاجية الانسانية :

على أنه قد نشأت بعض الدراسات التي فرضتها ظروف آتت أن تكون مؤقته ، جعلت هذه العلاقة المهنية تنأى من بعض الضاعفات ومن ذلك : مظاهر تأجيل

(*) أشرنا إلى أن علاجاً نفسياً يقوم أساساً على هذه النقطة ، وهو علاج إحياء المنى أو علاج الوجود Logotherapy الذى أسسه فرانكل Frankl (ص ٧٥) .

الاستشارة والعونة، وكأن الألم والجوع إلى اللقي يمكن أن يؤجل، والأولى هو فتح الباب فوراً ، أو إغلاقه تماماً ، ليفتح من جديد فوراً ، وبمحاولة جديدة ، أما هذا التأجيل فقد يصلح لمادة أخرى ليست تعنى بالضرورة الاستجابة إلى « الجوع إلى اللقي »، ورغم دلالة هذه المادة السلبية إلا أنها قد تنقيد بطريق غير مباشر، لأنها قد ترجع للمريض إلى نفسه ، وقد يحدد اللقي الذى يبحث عنه - فى داخله - وذلك « أثناء انتظاره » ، وبالتالى يموت الوم الذى صور له أن السادة يمكن أن تشتري من عند طبيب أو معالج

» = الحيز مقدم

- لكفى جائع

= تجد قلوباً طازجة توزن بالجملة

فى « درب سادة »

الاسراع بالتسكين الكيميائى :

لما عجز العلاج النفسى عن الوفاء بالتزاماته وخاصة بالنسبة للأعداد المتزايدة من البشر المحتاجين إليه ، كان لزاماً أن تظهر وسيلة أسرع وأسهل ، وقد غمرت السوق (وتقوس البشر) موجة من الكيماويات الحديثة تكاد تختلط بماء الشرب من البائنة فى استعمالها ، وهنا الخطر الأكبر الذى لن أوضحه تفصيلاً ، وإن كان لابد من الإشارة إلى بضعة تحذيرات مبدئية تتعلق به :

١ - إن التسكين الكيمايى البكر قد يؤدى إلى إجهاض نبضة نمو قبل اكتمالها .

٢ - إن موقف الطبيب ودرجة خونه من قلبه داخله هو ، قد يتحكم فى الإسراع بالجرعة ، أو فى مضاعفتها .

٣ - إن الفروض البنية عليها للبائنة فى استعمال هذه العقاقير فروض واهية حتى الآن .

٤ - إن تناقص الأمراض الدورية (النواية) ، ونقص مظاهر دورات

الحياة التامة قد يرجع بدرجة أو بأخرى إلى هذا الإفراط ، وما وراه من إيديولوجية الخوف من الجديد .

« — قلبي لا يبيض

= عندى أحدث بدعة

تأخذها قبل الفجر وبعد أذان العصر

وتنام ، لاتصحو أبدا «

أما قضية العلاج النفسى بمقابل ، فهى قضية عملية وهامة ، ومبدأ المقابل قد يدل على الاختيار ، ولكن التحدى فى تشوية العلاقة الانسانية بمزاييدات قد تخرج عن ما يسمع به الهدف العلاجى لاشك يسود بأسوأ الأثر على هذه الممارسة

« — كم سر الحب اليوم

= حسب لتسمية ، طلبات كثيرة

وأنا مرهق

— لكن أدفع أكثر

= تقدير «

• • •

أنواع العلاج (*) :

(٣٠٣) العلاج بالتعبية :

يأتى للمريض فى هذا النوع ، وهدفه الأساسى هو أن يجهض أى احتمال لأن

« يختلف » أو « يتغير »

(*) أول ما خطر ببالى تقسيم الصحة النفسية إلى مستويات قسمنا فى كتابى «حيرة طبيب

نفسى» إلى الصحة بالمس الملهى والصحة بالاستملاء العقل والصحة بالعمل الخالق ومى تقابل

أنواع العلاج هنا (راجع المراجع) .

— من أنت

— أنا رقم ما

= طلباتك ؟

— قصص من ذهب ذو قفل محكم

من صلب تراب السلف الأكرم »

ومثل هذا المريض يطلب باستمرار أن يمود « كاكان » أو أن يصيح « مثله » ، وليس للطبيب أن يعرض عليه أى احتمال آخر ، اللهم إلا إذا لم تستجب أعراضه ، أو إذا عاودته الأعراض في نكسة سريعة ، إلا أن هذا الطلب العادى وللتوقع من جانب المريض قد لا يكون إلا اختبارا للطبيب من ناحية ، ولتنفسه من ناحية أخرى ، إذا فطبيب حساباته الأعمق ، وله موقفه الشخصى كذلك ، والخوف كل الخوف أن تكون مبالغة الطبيب في تصديقه نابعة من خوف الطبيب ذات نفسه أكثر منها نابعة من المريض ، وهكذا نرى أن الإسراع في الاستجابة لمثل هذا الطلب هي من قبيل الاسهام في الجود والتدهور لا محالة ، لدرجة أن أحيانا كنت أفكر في أهمية « عدم توفر الخدمة الطبية النفسية » وليس في توفرها لدرجة الرفاهية الحاصلة لخطر الاجهاض أولا بأول

» = فتحكم إغلاق نوافذ عقلك

وليصت قلبك أو يحفت ..

تمضى تتسحب لا تنضم »

وكما ذكرت ، إن عدم الاستجابة لهذه النصيحة للدعمه عادة بالمجهضات الكيماوية قد تمنى أن طلب المريض الرجوع إلى حظيرة المجموع يسير في ناحية ، وأن رغبته الداخلية في التتير تسير في ناحية أخرى

» ياليت ، لكى أمضى أتلفت »

والطبيب - الخائف عادة - قد يمارع بمساعدته في ألا يتلفت ولا يصير أعمق لا ، أبغضه ولا ماحوله ، وحبته السلبية في ذلك هو احتمال تصفحه وتناثره

الذى لا يمكن حساب نتاجه مالم نبيء له : المجال المناسب ، وخطة التأهيل طويلة المدى ، والمجتمع الخارجى الانتقالى اللائق ، الأمر الذى يتخطى عادة قدرات الغلب النفسى فى المرحلة الحالية ، وبالتالي فالأغلب ، والأسلم هو الاجتهاد مع سبق الاصرار

» = إياك ، قد تنظر فجأة فى نفسك

قد تعرف أكثر عن كونك

تتحطم

— ساعدنى باللهو الأخرى

= أغلق عيناك ولا تفهم »

ولابد أن نتعرف أن للممارسة الطبية النفسية حالياً ، ينطبق على أكثرها — على حد انطباعى — هذا النوع من التطبيق ، وأنا لست ضده بحال من الأحوال ، ولا أعتقد أن تخليه سيأتى بالكف عنه ، فهذا حل سلبى بلا بديل ، وقد منيت بفشل هائل بدونه مما جعلنى أحترم هذا العلاج التوسكى ، ولكن لم يقتنى كل هذا بالاستسلام له ، بل دفنى إلى دراسة ما ينقصنا لتطبيق ما هو سواء ، وتبينت أن ما ينقصنا هو إعداد طبيب نفسى (ومعالج) من نوع خاص ، بالإضافة إلى الاسهام فى تطوير المجتمع الأوسع جفة أشمل وبالوسائل غير الطبية طبياً .

(٣٠٤) العلاج بالكلام :

بدأ هذا التعبير ملتصقاً بالتحليل النفسى بوجه خاص لما يشتهر عنه من استلقاء على أريكة ، ثم التداعى الحر (الكلام للنطق) والتفسير الكلامى وهكذا ، وأكاد أجزم من واقع خبرتى وبما شاهدت من نتاج خبرة غيرى فى الممارسة الكلينيكية أن هذا العلاج قد ينجح — مثل سابقه — فى إزالة الأعراض ، ولكنه يحولها من أعراض عصابية (أو ذهانية) محددة إلى نمط فى التفكير المغلاق يصل بالشخصية إلى درجة من الإعاقة تبلغ قدراً يمكن أن نندج صاحبها تحت زملة « اضطرابات الشخصية » بـلا تردد ، وكأنى أريد أن أقول أن هذا العلاج قد يكون — بشكل أو بآخر — مصنف لاضطرابات الشخصية من النوع النمطى خاصة ، وكثير من المرضى

يطلبون هذا النوع من العلاج باعتباره علاجاً رقيقاً ، وأن نتاجه آمن بدرجة ما ، وأن التدريبات العقلية التي يحدّثها الفرد من خلاله تمنحه درجة من الواجهة العقلية يستطيع بها أن يبرد الواقع ويغير الحال .

« — وجنابك

— لا أعلم

= طلباتك ؟

— أتأول .. استسلم

أتمدد فيما هو كائن

وأبرد واقع أمرى

أنكمم أنكمم أنكمم »

ولا يفترق هذا العلاج عن سابقه من حيث إجهاضه لنبضة النمو ، وإن كان يستغرق وقتاً وجهداً أطول وينتج نمطاً آخر ، وإذا كان احتمال عودة الأعراض في الحالة الأولى هو نذير بأن التسكين لم ينفع ، فإن الأعراض في هذا العلاج لا تعود كما هي بل تتخلل وتعمور حتى تختفي ظاهرياً ولكنها تلوث تركيب الشخصية كما أوضحنا .

وللمرض في هذا العلاج قد يكتسب بصيرة عقلانية عالية تجعله متفرجاً من بعيد (في أعلى المسرح) يحسن إصدار الأحكام ، وتوصيف الرؤية ، ولكنه لا يتحمل مسئولية هذا وذلك بأي درجة ، وكأن موقفه يشبه في كثير ما ذكرناه سابقاً عن اللوقف « الفنى » في الحياة بصفة عامة .

« = قاعتنا ملاءى بالأنام

— أجلسنى في أى مكان

فى الكرسي الرائد خلف الناس

يجوار التيس الأيسم »

ووجود مثل هذا الشخص ، كما يؤكد هو ذاته ، وجود غير مشارك

(الكرمى الزائد) ، وهو وجود عدوى بصورة أو بأخرى ، لأنه يكاد يستسلم
لمأساة اختفاء اللين والبجز عن التواصل

» = البطل تنيب

— .. لا تمحزن ، ألب دوره ،

وأكرر ما أسمع من خلف الكوة ،

لا تخش شيئاً ، لا أحد سيهمهم »

فهو يعترف أنه لكي « يشقى » ما عليه إلا أن يكرر ما يقال ، ووعيه بهذا
التكرار لا يضيره مادام قد نجح في عقلته ، وكأنه يذهب للعلاج لتأكيد هذه
العقلنة والحصول على التبرير والواقعة على موقفه للتفرج الدائر حول نفسه ، وكأنها
صفة علاجية تسمح له باستمرار الأناش وتأكيد العدم الفناء

» = لا ترفع صوتك وتكلم

— سمعتم تم .. تم تم ، تم تم

= سلم تنم

— اخترت الأسلم

= الصف تنظم

— ما أحلى السير وقولا .. تروم .. تروم .

رم .. رم .. رم رم »

وهكذا نجد أن كثيراً من هذا العلاج التصويى أو التبريرى - رغم فاعليته
التنظيمية والتسكيفية ، يحتاج إلى إعادة تقويم بالمقاييس النهائية ، وإلى إعادة النظر في
أحقيقه - لنبر أغراض البحث - لكل هذا الوقت والجهد الذى ينفذ في سبيله .

(٣٠٥) العلاج .. بلقواكية :

وقد كنت قبل ذلك أسميه علاج النمو ، أو العلاج التطورى ، إلا أنى في هذا
الوقف ، وارتباطاً بنص للتن ، فضلت هذا الإبدال للفيد ، فالعلاج هنا لا يهدف
إلى التكنين الكيمياء أو الإيماني ، ولا إلى التبرير الكلامي ، ولكنه يقوم بدوره

بالمشاركة في مسيرة النمو ، وهنا يقفز تأكيد مبدئي يقول : أنه لا يقوم بهذا العلاج للستمر معالج مبتعد .. بل معالج يحفز خطى الحياة ، فالوقوف هنا يستحيل أن يكون هو هو الموقف للوقوف عن العلاج ، بل هو موقف شخصين يسيرون معاً في نفس الاتجاه ، لنفس الهدف ، ولكن أحدهما يعرف الطريق أكثر ، ويتقن إيقاع الخطى أكثر ، وتحمل الثمرات أكثر ، ويستطيع من خلال ذلك أن يتقن الصحة لاستمرار المسير ، وليس مجرد النصيحة بالتراجع أو التوقف

» = الثالث يقدم

— ... سما يا أفتدم

= طلباتك أنت الآخر

— ابحث أنا لم

= مجنون أنت ؟

— أعلم

والمواجهة هنا في هذا العلاج بلفظ الجنون بالذات كثيراً ما أفاقتني في اختصار خطوات كثيرة نحو التفاهم في طبيعة هذا العلاج ، فلا يصب مثل هذا المرض بالذات أن يسمى مجنوناً ولا مجنونة (بالمقارنة بسابقه خاصة) أن يكون شاذاً عن «المجموع» أو عن «ذئ قبل» ، وتسمية هذه المخاطرة بالجنون مباشرة يموت التفرقة على دفاعات خفية تقف بالمرصاد لتتوق «الحيرة» تحت زعم أن «النمو هو الجنون» ، وأما يؤدي إليه ، وهذه المصارحة المفاجئة تقول : أنه إذا كان ما نغفاه هو هو ما نبداً منه ، فلامنى للتهديد به ، لآنا تخلفنا ، ومباشرة ، والطبيب الذى يمشى مسئولية نموه هو ذاته لاشك يحظر مثل هذا المرض فيخرج به ، ولكنه لا يتأذى في ذلك ولا يصنعه ، فهو مسئول أولاً وقبل كل شيء ، لكن لابد من اعترافه على الأقل أمام نفسه بالتناهد هو ذاته لصحته ، ولو أن خبرتي قد دلت على أن من « يتحدث » عن مثل هذه الأشياء مثل « ضرورة التنير » و « التجسيد » .. وما إلى ذلك .. قد يتبنى به للطف في أغلب الأحوال إلى ثلاث يظهر في شكل اضطراب الشخصية أيضاً رغم البداية الإيجابية للشرقة .. مما قد يحبط الطبيب ، ويخذل من الإفراط في القرحة بإفاته

» = قد جئت أخيراً يا عفریت

— ... أنا ؟

= هو أنت .. قد طال غيابك يا ابن سيلی

— لكی جئت

= كم ضاع الزمن بلامنى

وبعد هذا اللقاء ، الذى طمأن فيه للمريض الطبيب أن هناك من يحاول رغم الصعوبة والآلام « بدليل الاعراض وطلب التصحية » ، تأخذ العلاقة وضعها الطبيعى ويبدأ الطبيب فى تثبيت خطى المريض وتطمينه على إمكان المشاركة ، وحتم الاستمرار .

» — غلبنى اليأس دهورا

= لكلك جئت

— ضاعت منى الالفاظ

= نجمع أحرفها تسكلم

— فاح الممن من الرمز الليت

= بالحب يعود النبض إليه .

وهكذا يقوم الطبيب (أو المعالج) بدور قائد السرية الذى يرف الطريق كأقلنا ، وهو يتكلم من موقع المحارب العالم ممأ ، وهو إذ يمد التأليف بين الأجزاء يشمل ذلك التأليف بين أجزاء الشخصية المنسوخة أو التى طي وشك التفسخ (*) .

أما الحديث عن الحب ، وخاصة بعد ما تشوه بعض الشئ من خلال قيامه بدور النخاس فى العلاقة الثنائية ذات البنود السرية (الزواج) ، فإنه يرجعنا إلى للمنى الأصل لهذا اللفظ الذى قدمناه طوال هذه الدراسة ، بما يشمل الشوفان الكلى ، وقبول التناقض ، وإحتال التموض ، والاستمرار « ممأ » ، وهو بهذا وحده يستطيع

(*) كثيراً ، (بل دائماً) ما يلجأ الطبيب فى مثل هذه الأحوال إلى جرعات كيميائية مساعدة ولكنها موقوتة ومرحلية ومتنبئة دائماً ،

أن يقوم بدور المترجم للالفاظ المجازة ، ودور لم شمل الحروف (والكيانات)
للتأثرة ، فمعالج إحياء النقي (علاج اللوجوس) إذا لا يعتمد على التفسير اللفظي ،
بحد ما يعتمد على توفير اللبر (أو القنأة) والشاشة القادرة على التقاط متناثر الكلام
لتجميعها في جملة مفيدة ، لكن الحب بهذه الصورة المخترقة ، قد يبدو أكثر من
احتمال المريض الشاك للتوجس الوحيد ، (وقد شرحنا مخاطر الاقتراب في الحب
بالنسبة للشخص البارنوي مثل ص ٣٠٠ ، ٣٠٢ إلخ) إلا أنه في العلاج يمكن تخلي
هذه المخاوف مع الاعتراف بها وبدورها وفهم منها

» — الحب يهدد أمن الناس

= الناس الأجبن

— البسة شبح في جمجمة جوفاء

= بل روح نجي للوقي

وهكذا يتبادى المعالج في المشاركة والإيضاح المباشر والعنيد ، ولا شك أن في
ذلك ما يفتح باب الاعتمادية ، ويسمح للمريض بالتراجع ، إلا أن هذه خطوة على
الطريق وهي من صلب وظيفة العلاج مباشرة ، وهنا نرى عظم ألم المحاولة ، من
خلال إعلان الرغبة في التراجع مطمئنا إلى أمانة الرفيق ورفضه السابق

» — من لي باليأس الخدد الأعظم

= قد جئت لنبدأ بعد العلو فان

ويلاحظ هنا استعمال كلمة « نبدأ » بضمير الجماعة ، بدلا من تبدأ ، مما يؤكد
ما ذهبنا إليه من أن هذا « علاج بالمواكبة » أساسا .

وحين يتقن مثل هذا المريض أن المسيرة حتمية طولا ، مطمئنا إلى رفيق الطريق
القائم المشارك ، يدرك أيضا أنها حتمية عرضا .. بما يتطلبه ذلك من التزام مباشر
بالناس ، وهنا قد يستثمر عظم المسئولية فيصرخ

« يا ويحي من حي للناس »

ولكن هذه المسئولية والتواصل مع الناس هي مصدر الصحة وسر السعادة ،

وهذا ما يبره المرض ولكنه جاء لما علم أنه لا يقدر عليه — الآن — وحده ،
فيقوم الطبيب بدوره الشاركة :

» = يا سمدك

— بم ؟

= بالناس

— الناس ! «

وتتفق هذه اللحظة مع لحظة المواجهة التي ذكرناها في رحلة التكامل وأنه بعدها
تستحيل المودة ويستحيل التأثر في نفس الوقت .

» = لا مهرب بعد الآن

— المود على بدء أكرم «

والمود على بدء يشير ثانية ، وأخيرا إلى معنى هذا الفصل « دورة الحياة » .

* * *

خلاصة وتعقيب

١ — إن مسيرة النمو تأخذ شكل النبض القلبي الولاقي الديالكتيكي ، والتراوح
بين اليقظة والنوم ، وبين النوم التقيضي (الحالم) والنوم المادى (غير الحالم) وبين
الكون والنشاط كلها أوجه لهذا النبض الاندفاعى (البسطى) — التمددى (الاستيعابى) .

(1) The march of growth takes a pulsating, spiral and dialectic synthetic pattern. The wakefulness-sleep alterations, the REM-NREM sleep alterations, and the incubation-activity alterations are but aspects of this systolic (unfolding), diastolic (assimilating) growth pulsations.

٢ — إن هذه النبضات تحدث في الحياة اليومية ، كما أن شكلها المرضي الجسيم يظهر في صورة المرض العقلي النوباني (الهوري) .

٣ — إن هذا المنظور الذي يتناسب مع ظاهرات الحياة المختلفة المتضمنة لدورة النبات أو نظام البكون أو نبض البروتوبلازم المنتظم ، هو مفهوم بيولوجي أساساً ، وإذا تبنا الطيب النفس فإن ذلك خليق أن يساعده في التشخيص والعلاج معاً .

٤ — إن المقابلة بينات القلب هي مقابلة رمزية أكثر منها حقيقية ، ويرجع هذا إلى اختلاف نوعية وتنظيم الجهازين .

٥ — إن دراسة « ظاهرة الحلم » يبنى أن ترتبط بهذه الظاهرة البيولوجية النفسية ، أما دراسة محتوى الحلم وتفسيره فهي تتعلق بمخزون الذاكرة وإطلاقة في ارتباطات جديدة ، تشكل عشوائياً إلى حد ما ، وإن كانت أحياناً تبدو ذات دلالة ومعنى .

(2) These pulsations are met with in every-day life experience and its megapathological forms are exhibited in periodical mental illness.

(3) This approach, which is harmonious with other life phenomenon including plant cycles over the year, cosmos discipline and protoplasmic rhythmic pulsation is essentially biological. The psychiatrist's belief in it, is apt to facilitate his job both in diagnosis and therapy.

(4) The analogy with the heart pulsation is rather a symbolic than a real analogy. This is due to the difference in structure and organization of both systems.

(5) Study of 'dream phenomenon' is to be related to this natural biological pulsation while study of the content and interpretation of dreams is related to the memory store released in the form of new relatively casual associations, yet sometimes significant and meaningful.

٦ — إن الوظيفة الأساسية لظاهرة الحلم هي الإقلال من المادة المتبقية غير المستوعبة التي سبق اكتسابها أثناء اليقظة ، فإذا لم ينجح الحلم في أداء هذه الوظيفة فإن هذا المتبقى يتراكم باستمرار ، فإذا لم تكن الشخصية قد تليقت بشكل دائم فإن هذا المتبقى للتراكم قد يندفع في نبضة (اندفاع) مرضية جسيمة ، وهذه النبضة الجسيمة تكرر بمجرد أن تتراكم هذه المادة ثانية لدرجة كافية .

٧ — وعلى ذلك فإن النوم (والحلم) ليس مجرد طور خامل في الحياة ، بل على النقيض من ذلك قد ثبت أنه أكثر نشاطاً من أى تصور .

٨ — إن تقارب التناقضات (حق تكوين الولا ف) إنما يحدث في ظاهرة الأحلام ، ولكنه يحدث أيضاً في وعى كامل في أزمان النمو والخلق (الابداع) .

(6) The main function of the 'dream phenomenon' is to minimize the unassimilated residue of the acquired material during the wakeful state. If it fails, such residue may accumulate steadily. If the personality is not permanently scarred, this accumulated residue will push out into a mega pulsation (systole) that manifests in a pathological form which repeats itself as far as accumulations occur once more and so on.

(7) Thus, sleep (and dreams) is not simply an inactive phase of life. On the contrary it could prove to be more active than ever thought of.

(8) Dialectic approximation of contradictions (up to synthesis formation) occurs actively in the dream phenomenon. It also occurs with full awareness in growth and creative crises.

٩ — إن النمو الولي يعنى أن الشخص لا يود أبداً بعد كل نبغ إلى نفس نقطة البداية ولكن إلى مستوى أعلى . ذلك أن مدى الترابط يتسع وعمق الوعي يشتد كما تتناقص المسافة بين التناقضات .

١٠ — إن التلق ، في مناه البيولوجى الأساسى ، ماهو إلا الوعى النسبى بالحركة الدائمة الدالة على الحياة ذاتها .

١١ — إن ظاهرة دون كيشوت إنما تشير إلى الوحدة ، والثابتة وإحتال المتحيل (المطلق) ، وهذه الظاهرة لها جانبها الإيجابي بحيث لو نظرنا إلى بعض الأمراض العقلية من خلال هذا المثال لزدت تأؤلنا نحو مسار المرض بشكل أو بآخر .

١٢ — إن السخرية التى تطلق على الظاهرة الدون كيشوتية الماصرة هى ظاهرة دفاعية ضد التنوير والتفرد وخوض غمار المجهول .

(9) What 'spiral growth' means is that by the end of each pulsation the person never comes back to the base line but to a higher level. The extent of association increases, the depth of awareness augments and the distance between contradictions minimizes.

(10) Anxiety, in its biological essence is but the partial awareness of the everlasting movement denoting life in itself.

(11) The 'Don Quixote phenomenon' indicates persistence, loneliness and the possibility of the impossible (absolute). It has its positive implications and if some mental illness are understood through this analogy the attitude to therapy may become more optimistic.

(12) The sarcasm exhibited by the masses towards the 'Don Quixote phenomenon' (particularly in our modern life) is a defence against change, uniqueness and the unknown.

١٣ — إن تبرير السعى المتواصل في اتجاه المطلق مع ما يصلح به من مماناة بالغة يمكن ، ولو بدرجة نسبية ، في الوعي بطبيعة البديل له وهو الاغتراب ، ورفضه الصنيف بها كانت للمماناة المنتظرة .

١٤ — إن هدف حركة الحياة ليس الصمت ولا السكون الاستاتيكي : لا بالموت ولا بالترفان . فالحركة دائمة (مثل المادة : لاتبقى ولا تستحدث) ، ولكنها تتغير في الشكل وفي الاتجاه وفي التفاعل ، وعلى ذلك فلا يمكن إزالة التعلق ، كل ما نستطيعه هو أن نحقيه أو نطلقه .

١٥ — إن الألم النفسي هو الوعي الشمورى بإخلال التوازن (المهارموني) أو إعاقلة الحركة من داخل أو من خارج .

١٦ — وعلى ذلك فإن التعلق والألم هما جزء لا يتجزأ من النمو البشرى الطبيعي .

(13) The rationale for continuous striving towards the absolute, tolerating all the associated suffering looks to be, at least partly, stemming from the awareness of the nature of the alienated alternative and hence running away from it regardless of the befallen sufferings.

(14) The goal of the life movement is not silence or a static quiescence: neither through death nor nirvana. Movement, like matter, is constant but alternating in form, direction and interaction. Thus anxiety could never be eliminated, it is either hidden or liberated.

(12) (Psychic) Pain is the conscious awareness of internal or external disruption of harmony or obstruction of movement.

(16) Pain and anxiety are thus part and parcel of natural human growth.

١٧ — إن كلا من المجنون والفنان والناظر ولذي له رسالة يريد توصيلها ، ولكن الذي يفرق أحدهم عن الآخر هو : اللغة والمسؤولية والنجاح والاستمرار والانتشار .

١٨ — كلما كانت « الرسالة » التي ينقلها المجنون أو الفنان غائرة وعامة (ليست ذاتية) زاد الخوف منها والإسراع بدمنها .

١٩ — إن ممارسة الطب النفسي قد تضيء بعض زوايا ماهية الإنسان ، ولكن يستحيل أن تعتبر نموذجاً قابلاً للتعميم .

٢٠ — إن طور الانسحاب في بعض الأمراض النفسية يمكن اعتباره نوعاً من البيات ، ولو أن ترتيباً خاصاً لها ، لا يمكن الاستفادة منه علاجياً بشكل طيب .

٢١ — إن قصة أهل الكهف قد ترمز إلى الليل الطويل للبيات لتثبيط المستويات السكّانة وتجديد النمو بحجرة إعادة الولادة .

(17) The insane, the artist, the revolutionist and the prophet, all have a message to convey. Details as regards: common language, responsibility, success and maintainance differentiate one from the other.

(18) The more the 'message' conveyed by the insane or the artist is deep and common (not personal) the more it is feared and condemned.

(19) Psychiatric practice can illuminate certain aspects of human nature but it should never be considered as a model to be generalized.

(20) Phasic withdrawal in certain psychiatric illness could be considered as a version of hibernation. If properly arranged for, it could be well utilized therapeutically.

(21) The tale of the «People of the caves» may symbolize this natural tendency to hibernate in order to activate dormant levels and to renew growth in a rebirth experience.

٢٢ - يمكن تفسير خبرة الانسحاب على أنها صيحة للاستقلال ، كما أن بعض النتائج الإيجابية لهذه الخبرة قد يكون في تحقيق هذا الهدف ولو بدرجة محدودة .

٢٣ - إن وضع ضعف الإنسان في الاختبار ، وخاصة في مراحل طفولته (وما عاينها مما يحدث مع خبرات إعادة الولادة) لهو موقف علاجي طبيعي ، ولكن لا ينبغي أن يتناقض هذا مع اليقين للشرق بالثال الطيب لمسيرة البشر .

٢٤ - إن الحرمان في ذاته قد لا يمد مستولا مباشرا عن ظهور المرض النفسي ، ولكن الوعي به ، وبالظلم المصاحب له ، وباحتمال تخليه قد يكونوا أكثر مسئولية عن التهيئة للمرض أو ترسيه .

(22) The withdrawal experience could be interpreted as a cry for independence and its positive outcome may partially fulfill such goal.

(23) To consider human weakness, particularly in infancy and childhood (and the allied rebirth experiences) is a natural therapeutic stand. At depth it should not contradict with the utmost belief in the optimistic destiny of the human march.

(24) Deprivation in itself may not be directly responsible for mental illness. Awareness of the deprivation, of the injustice related to it, of the possibility of overcoming it may be more related to predisposition or precipitation of the illness.

٢٥ — إن دراسة باثولوجية «اكتئاب النجاح» لها دلالة خاصة في فهم مسيرة النمو، ذلك أن النجاح إذا لم يستوعبه النمو الطولى للفرد، أو يمتد إلى النمو المرضى في المجموع، فإنه لا بد وأن يصاحب باكتئاب مادامت الشخصية ليست متحركة أو مشوهة تماما.

٢٦ — إن اكتئاب النجاح يملن - ولو جزئيا - طبيعة الأهداف القريبة وللبالغ في قيمتها، وهو نذير ضد الاحتكار واستعمال الآخر، الأمر الذى لا بد وأن ينتهى بدرجة قصوى من الوحدة.

٢٧ — إن سيكوباثولوجية الزواج لم تدرس الدراسة الكافية من وجهة نظر تطورية، فالزواج هو اتحاد، واختبار، وفرصة طيبة، وتسيق للنمو.. في آن واحد.

(25) Study of the pathology of «success depression» is significant in understanding the 'must' of the march of growth. If success is not integrated in the longitudinal march of the individual, or in the transverse march of the group it will be associated with depression so long as the personality is not absolutely stunted or mutilated.

(26) Success depression declares partly the nature of the overvalued alienated goals. It is also a warning against monopoly and using others with the result of increasing loneliness.

(27) The psychopathology of marriage has not been adequately handled from an evolutionary point of view. Marriage is a need, a challenge, a test, a proper medium or a handicap for growth, all at the same time.

٢٨ — إن الحب كاهو شائع بسطحية مفرطة لا بد وأن يتميز عن « الاحتياج المتندر » وإلا فإنه قد ثبت أنه خدام في خدام .

٢٩ — كلما كانت العلاقة الزوجية علاقة انشغالية وسطحية ، تجمعت الكراهية في داخل كل شريك ، وخاصة الشريك للستلم ، وفي الخبرة الذهانية تظهر ، يولد القتل وضلالات الاضطهاد تجاه الشريك مما يؤيد هذا الفرض ، وكذلك توجد دلائل أخرى يمكن تفسيرها على هذا الأساس ومن بينها العجز الجنسي الاضطرابات النفسية التي تلحق بالأطفال .

٣٠ — يعتبر الزواج موقفاً شديداً إذا كان من نوع « علاقة القتل والفتاح » ، وعلى القريض فهو حافز للنمو إذا مهد للتقارب من خلال الهدف المشترك وإذا سمح بالاعتماد المتبادل على الطريق إلى التكميل .

(28) 'Love' as a word, is abused and perpetuated superficially, thus it should be reevaluted to disentangle it from hypnotizing needs, otherwise, it can prove to be an illusion.

(29) The more the marital relation is dissociated and superficial the more hatred accumulates inside both partners particularly the submissive one. In psychotic experience, homicidal assaults and persecutory delusions towards the partner favour this hypothesis. Other manifestations declaring this situation include sexual insufficiency and various psychological disturbances in children.

(30) Marriage is to be considered badly obstructing if it is of the 'key-and-lock relation'. On the other hand it is very useful in augmenting growth if it is a medium for conversion towards a common goal, enhancing inter-dependence and ultimately integration.

٣١ - إن الصراع بين الأجيال يصبح أكثر صعوبة إذا ما كان الجيل الأقدم يمارس وجودا إيجابيا ثوريا ، حيث يضطر الابن (أو البنت) في هذه الحالة أن يتخذ موقفا مضادا (لموقف إيجابي) بحثا عن معاله الذاتية ، وبالتالي يفق موقفا سلبيا تحطيميا من الحياة قد يتصاعد ويستدرجه في حلقة مفرغة لاخلاص منها .

٣٢ - إن الحقيقة ، أو الوهم ، للمهارة بالخاود (في كل الصور) إنعاشها دليلا جديدا على حتم استمرارية عملية نمو السكان البشرى .

٣٣ - إن العلاج النفسى يستمد ، بعد المرض ، على موقف العلاج ودرجة تطوره ، كما يستمد على درجة نمو المجتمع ، الأمر الذى يحدد نوع العلاج كما يحدده تلجه كذلك .

(31) The problem of inter-generational conflict becomes more and more difficult when the older generation, on rare occasions, comes to represent a positive revolutionary existence. The child of such a parent may be forced to pursue a negative destructive antithesis, in a search for his own identity. This may pass into a vicious circle without resolution.

(32) The fact, or illusion, of immortality in all its forms is another pointer to the nature of the continuous growth process of the human being.

(33) Psychotherapy depends first of all on the patient himself. Next, on the therapist's stand and his degree of evolution as well as the stage of society development. Such factors definitely determine the possible type of therapy and consequently its outcome.

٣٤ — إن العلاج يمكن أن يتم على مستوى التخلص من الأعراض على حساب الوعي الأعمق واستكمال النمو ، وفي هذه الحالة تزداد اليكاززمات الدفاعية ويفرط في استعمال العقاقير النفسية (المهدئة) .

٣٥ — والبديل لهذا العلاج هو العلاج التبريري العقلاني الذي يميز كثيراً من ممارسات التحليل النفسي ، حيث يقاب الاضطرابات الحسية (وأحياناً الذهانية الخفيفة) إلى اضطرابات في الشخصية (عادة من النوع النطلي) ، وهو ينسب البصيرة ولكن على مستوى عقلائي فقط كأنه يسوق النمو بكل أكيد .

٣٦ — إن العلاج الجذري يتطلب المشاركة والمية والتعاطف الحقيقي ، وعادة ما يكون العلاج في حالة معاشنة مستمرة لرحمة نمو الشخصية ، ولكنه أكثر استقلالا وأقدر على التمتع وتحمل الألم ، وفي الوقت المناسب يتفرق العلاج والمريض ولكن عملية النمو — فيها ممأ — لا تنهى أبداً .

(34) Therapy could be established on a symptom-elimination level at the expense of deeper awareness and further growth. In this type, defences are augmented and psychoactive drugs (tranquilizers) are overused.

(35) The other alternative is the rationalizing therapy 'by talking'. This underlies much of the psychoanalytic practice. It converts neurotic (and mild psychotic) disorders into personality (usually pattern) disorder. It enhances intellectual insight but hinders real growth.

(36) The radical growth treatment necessitates associationism and realistic empathy. The therapist is usually undergoing his own continuous process of growth. However, he is more independent, supportive and painstaking. In due time the therapist and patient separate but the growth process never stops in both of them.

الفصل الثاني عشر

تطبيقات

مقدمة :

بعد هذه الرحلة الطويلة ، أجد من المفيد أن أحاول تحديد العالم العملية ، التي يمكن الاستفادة منها في مجال الطب النفسي بشكل محدد ومباشر ، وقد حددت من قبل (ص ٥) أن هذا الفرض يحتاج إلى كل من التوثيق Documentation والتحقيق Verification ، كما ذكرت أيضا (ص ١٧) أنها « دراسة تهدف إلى تحديد فروض وليس إلى فرض قوانين » ، إلا أن هذا وذلك لا يعني أنه ليس لها تطبيقات وآثار فورية وعملية ومباشرة .

وقد ظهر في أكثر من موضع أني أضع « مفهوما للإنسان » من واقع كليسيكي يمزج بحبرة شخصية ، وهذا سليم تماما ، إلا أن الأمر لو اقتصر على ذلك لكان ينبغي أن يدرج تحت مباحث الفلسفة ، لأن يكون جزءا من ممارسة الطب النفسي ، والواقع - على قدر ما أعرف - أني لم أسمع لنفسي بأن أخط حرجا نتيجة لتأمل خالص ، أو أن أصدر حكما لمجرد التصنيف والتوصيف ، بل إن كل محاولة كانت نابعة من مشكلة وإعاققة عملية مباشرة ، وكل اقتراح كان هادفا لحل مثل هذه المشكلة أو ما يتفرع عنها من مشاكل متعلقة .. وهكذا .

وإنني لأتصور أنه بالنسبة لي في هذه المرحلة وقد وصلت إلى تحديد خطوط عرضية ، فإنه يمكنني أن أبدأ من واقعي إعادة النظر في كثير من المشاكل التي تكتنف علنا هذا .

وحقيقة الأمر أن علنا رغم حداثة - منه قد وصل سرما إلى مرحلة الشيخوخة المبكرة لدرجة يخشى عليه منها ، وكأن ما أصابه أشبه بمرض البروجيريا Projeria (والذي يعني مظاهر الشيخوخة عند الرضع إذ تختلط بمظاهر تأخر النضج) ، وكما

تتألف المشاكل ازدادت المحاولات لحلها بنفس اللثة وفي نفس الاتجاه ، فيضرب
الأمل نتيجة لصدق المحاولات وليس نتيجة لصحة الاتجاه .. ولكنه سرعان ما يغيب
عند الممارسة العملية ، والاختبار التطبيقي ، وليس أدل على ذلك من محاولات التصنيف
الدولية والوطنية ، فكلما عجزت محاولة عن الوفاء بما يوضع له التصنيف من
محاولة تغطية الأعراض المعروفة وإرساء قواعد لثة موحدة ، بدأت محاولة جديدة
بنفس الأسلوب فيتضاعف عدد الأمراض ، والزملاء ، وتزايد درجات الشدة ،
والخوار ، لتفشل من جديد ، وهكذا فإذا انتقلنا إلى مجال التطبيب الكيميائي ،
لراينا عدد العقاقير التي تفسر السوق في كل ثانية ، وتضطرب الشركات ، والممارسون
من قبل ومن بعد ، أن يبتدعوا فروضا كيميائية واهية كأشد ما يكون الضعف ،
وذلك ليبرر كل طبيب أمام مريضه وأمام ضميره شرعية ما يفعل ، ولكن هذا
الفيضان من العقاقير والمبالغة في الفروض والنظريات الكيميائية لم يفعل شيئا إلا أن
زاد للمشكلة غموضا ، ومع استحالة مقارنة عقار بعقار (رغم محاولات التبسيط
الاعمى والبصر) ، ومع استحالة معرفة ما وراء فعل العقار المعطى في المرض الظاهر ..
فضلا عن تتبع آثاره وتقديم خطره وجدواه معاً ، وفي مواجهة هذا المعجز
والبلبل تظهر عقاقير جديدة .. لا لتحل المشاكل القائمة أو المتبقية ، ولكن لتهمز
الفروض القائمة وتخلق مشاكل جديدة بلا أمل في حلها ما دمنا نستمحل نفس اللثة
ونواصل نفس التكرار على نفس الأساس المجزىء للمقطع .

فإذا انتقلنا إلى مجال العلاج النفسي وجدنا الأمر ليس أفضل من سابجه ، فأشكال
العلاج النفسي تضاعفت حتى قاربت المائة المكتوبة والمنشورة ، ووراء كل نوع
نظرية ، وداخل كل نظرية صاحبها ... الخ الخ .

هذا هو وضع علمنا في مرحلته الراهنة ، وما لم نوافه بحل جذري يعيد كل شيء
إلى نصابه ، فلا أمل في الجهد المبذول ، والخوف كل الخوف أن يموت في مهده
رغم شدة حاجة إنسان العصر له أولا شأبه ، وخاصة وأن الضربات قد ابتدأت
تتوالى عليه من داخله فيما يسمى « الحركات المناهضة للطب النفسي » التي يترجمها أطباء
نفسيون أولا وأخيرا ،

فإذا كان هذا هو حال علم الطب النفسى ، فإن إضافة نظرية جديدة بنفس الأسلوب قد لا يزيد الأمر إلا تعقيدا ومغوضا .

إذا فإذا تقدم هذه الدراسة وبسط كل هذا التشويش المتلاحق ؟
إنى أعتقد أنها تحاول أن تميد النظر فى كل شيء ، وتدعو لذلك ، ابتداء من وضع علم الطب النفسى بين العلوم ، أو بمعنى أصح (ولكن بتعبير أسمى) : حشر الطب النفسى بين العلوم ، ولعل كل هذه الصائب والتخططات إنما تنبع من مصدر واحد وهو أننا نقيس الهواء الطلي بالتر ، ونزن زرقة السماء بالكيلو جرام ، وكما فشل القياس والوزن ، جددنا الموازين وأشرطة القياس لمل وعسى ، بلا طائل إلا زيادة فى التعقيد والمعجب .

وكأنى أريد القول أن علم الطب النفسى قد يشبث أنه ليس علماً أساساً له فنيات techniques علاجية وتطبيقية ولكنه فن أساسا يستعمل حفاقات علمية جزئية كالمحركات تسهل له إقناع فنه ، فإذا شبهناه بالرسم مثلاً قلنا إن هناك علوما تبحث فى ثبات الألوان ، وعلوما تبحث فى « متانة الفرشاة » ، وعلوما فى زوايا الضوء ولكن هناك فن واحد يستعمل كل تلك العلوم وهو فن الرسم ، هذه أولى صيغة مزعجة للجميع تلقينا هذه الدراسة متحذية فى وجوه الجميع .

والصيغة الثانية تعلن أن هذا العلم (مع استعمال لفظ العلم تجاوزاً حتى تنتهى من المقدمة) هو علم ماهيات ومواقف .. وليس علم كميات وأعداد ، فالكلم والمعدد يرتبط - فى هذا العلم بماهية ما يقيس ويحسب ، ويموقف من يقيس ويحسب .

فإذا قلنا إن هذا العلم لابد أن يخاطر أولاً بتحديد « ماهية الانسان » وعلى الطبيب أن يحدد « موقفه » من هذه الماهية ، فنحن نخرج من باب العلم بمهنة المعروف لنجد أنفسنا مطروحين بين الفلسفة والسياسة ، فالأولى تهتم بالقيم والماهيات (*)

(*) يمكن الرجوع الى تعريف الفلسفة من واقع الممارسة فى كتاب « مقدمة العلاج الجمى » ص ١٥٤ كما يمكن اللام بمقالة الفلسفة بهذا العلاج من ص ١٤٩ - ١٨٥ (راجع المراجع) .

والثانية هي تحريك القوى البشرية الجماعية من خلال المواقف .. فأين علنا وسط هذه الجحافل الزاحفة ؟

أما عن الفلاسفة فقد أصيبت صدمة هزت جنودها حين عجزت حقيقة وفلا عن حل للشا كل اليومية ، ولكن هل ينى ذلك أنها عجزت فلا ؟ أم أن ترجمة الفكر الفلسفى العقلى التعالى إلى لغة الفعل اليومى هى التى عجزت ؟

وإذا صدق الظن ، فالطب النفسى بمناهه الوقائى أساسا ، والعلاجى بدرجة أقل بكثير ، لا بد وأن يتولى بدرجة ما القيام بهذه الترجمة الحتمية والمسئولة .

أما التدخل مع السياسة فهو ليس مقتصرا على النفسى الشائع لما يسمى الحرب النفسية ووسائل الدعاية والتعمية ... الخ ، ولكنى أقصد النفسى الأعمق من تحميل من يمرض لقيادة الجماهير مسؤولية مفهومه عن « ما هو إنسان » وبالتالي مسئوليته الواقية الساعية لتجنب خلل توازنه بالعمل على مسيرته فى اتجاه عقربى ساعة التطور وليس عكسها وبالقيااس ، ولكن على نطاق أضيق ، نجد أن مفهوم الطبيب النفسى وموقفه تؤثر حتا بطريق مباشر أو غير مباشر على ممارسته الفنية المهنية .

ثم نتقل إلى المشكلة الثالثة والتى تحتاج إلى صرخة ثالثة تنادى بملء فيها تقول : هل الطبيب النفسى صانع لجميع أو ضابط أجهزة أم هو حرفى أو مهنى أصلا ؟ وبأسلوب آخر : هل الطبيب النفسى يقوم بعمله كمتفد محدود لجزء متصل عن الكيان الكلى ، أم هو حرفى فنى مادته وهدفه الإنسان ككل فى محته الخاصة ، وللأسف الشديد فإن كلمة حرفة لم تمد تال الاحترام الكافى من أهل العلم ، فى حين أنها فن إنسانى لا يبدل عنه مهما تطورت الإمكانيات ، وفى هذا أقول إن هذا الفرع من الطب هو بالضرورة حرفة أساسا ، لها أصولها الفنية ، وأدواتها العلمية ولكنه فى النهاية حرفة من أرقى الحرف البشرية أو لعلها أرقاها جميعا من حيث أن معلمها هو إنسان وصيها هو إنسان ومادتها هى الإنسان ، فإذا كان الأمر كذلك فلا بد لأهل الحرفة أن يركزوا كل اهتمامهم على حذف حرقهم ونقلها من جيل إلى جيل أفضل وأفضل ، فإذا تبنوا لها سرا وتفسيرا وأصلا يمكن أن يسهل التعليم

والحذف والتدريب فيها ونمت ، ولكن لابد من استمرار تعلم الحرفة بالاصول المعروفة والمعرفة لهذه الحرفة مثل كل الحرف .

أما أن تصنف الأمور وتسمى « الحرفة » « علما » قبل الأوان ثم نجسها في قلم لم تخلق له نتيجة للشعور بالتقص وعبادة كلمة « علم » التي يصعب تعريفها حتى الآن فهذا خطر أیما خطر على الحرفة والعلم المقترح معاً .. ، ويدهى أن كون الطب النفسى حرفة لا یمنى أنه ليس له علاقة بالعلم ، بل كقولنا إنه یمتعل العلم ويحاول أن یفسر بالعلم ، ويقبل تفسيرات العلم التي لاتعارض مع حذق حرفته .

خلاصة القول :

إن الطب النفسى بوصفه الحالى هو فن أكثر منه علما ، وهو فلسفة ممارسة أكثر منه تنظير جزئى موقوف التنفيذ ، وهو حرفة كلية أكثر منه صناعة أجزاء .

وأى حل لمشاكل الطب النفسى لا یضغ نصب علیه هذه الأساسيات هو حل فاشل لا محالة .

ومثال ذلك مادنا فى مجال تعليم الحرفة ، فإن الاستعراق للسبق فى التصنيف والتوصیف لا یسمح بتعلم الحرفة أو حذق اللمة بالقدر المفید ، والأولى أن یربى « الصبی » لیرضغ « الصنعة » ثم تمدد له الأجزاء والأسماء لیستوعبها من واقع الممارسة .

واعتقد أن هذه للتقدمة ضرورية لمن أراد أن یبید قراءة الدراسة من أولها ، أول من أراد أن یرف لمن أقدم هذه الخلاصة وماذا أقدم فيها .

فأنا أقدم هذا المفهوم بما یحمل من آفاق تطبیقات جديدة لمن یده فى النار فلا ، أى لمن یمارس مواجهة الإنسان إذ یتربى ویتزق ویتفسخ ویجتمع ویتراجع ویبض ویقدم یأخر ، أى أقدمها لهذا الحرفى الذى أقدم فلا على احتراف هذا الفن ، والذى یرید إطارا نظریا یماونه على ما هو فى فلا ، وقد يقدم له شرحا لبعض ما یفعل فلا أو ما یحدث فلا .. هذا هو من أقدم له هذه الدراسة .

إنه المدارس الصنير بصفة خاصة (الصبي) الذي يحاول أن يتحسس طريقه بشجاعة الصغار الذين يستهينون بالمخاطر ، والذي لم يسجزه فشله بعد ، ولم يوقه كثرة ما حضر في عقله من ألفاظ .

وإلى الزميل الذي استطاع بشجاعة العلماء أن يعلن فشله ويتردد بلا كلل أمام ما يفعله ، وهو مازال يبحث عن تفسير لهذا الفشل أو تقويم شريف لما يسميه نجاحا (لا يرضيه في العادة) .

وإلى للرض الذي استطاع أن يتحمل ما أصابه من عجزنا ، ودفع بمن خيئته وخوفنا معا .

كل هؤلاء - ومثلهم - بمن يدم في النار يستطيعون أن يلتقطوا ما أردت الإشارة إليه .

ولكني لا أقدمه للكتبيين والمناقشين والمحصين علي الورق ، لاستهانة بدورهم .. لما أعظم ما يقومون به وألزمه ، ولكن لأنه قد يصعب عليهم أن يقوموا . حرفة بمقاييسهم ، وأن ما قدمته وأقدمه قد يلزم - لهم - معايشة ومشاركة ومباشرة أرجو أن تتاح لمن يريد منهم .. حتى يقرأ ويعمل ويرى ، ثم يرى ويقرأ ويعمل ، ثم يعمل ... وهكذا ، وبذلك أجزم حتما أننا سنتقى .

إلا أنني لا أنكر حاجتي الشديدة رأيهم وتقدم ورؤيتهم مع كل تحفظاتي وأمل في حوار .. مما .

ولهذا التصدد الحدد ، والجلال الحدد ، تجنبني في هذه المرحلة أن أفرط في التوثيق والاستشهاد وإثبات الرأي بما سبق من آراء ومناقشة معارض من آراء ، لأن هدفي - في هذه المرحلة - ليس هو الجدال النظري والاستعراض العقلي ، ولكني أرجو أن يكون في هذه الدراسة من الأصالة ما يبين الطيب النفس بوجه خاص ، وبين كل من آله ما آل إليه مفهوم « ما هو إنسان » ، فبعد النظر ، فإذا وصل إليهم ما عنيت ، فندى أمل شديد لفتح آفاق تطبيقية متواضعة تسهم في المسيرة بمسئولية أعمق من التواضع بالآراء .

ومع هذا التجميع اللازم أرجع لأدخل إلى حلقة تخصي بمحض إرادتي لأحدد الحديث عن بعض التطبيقات المحتملة في ثلاث مجالات أساسية هي :

١ - التشخيص

٢ - العلاج .

٣ - البحث العلمي .

ورغم على بآني أقع في نفس الخطأ الذي حذرت منه في البداية ، وأني بالتزامي بمناقشة اللغة السائدة واستعمالها قد أضيق على فكري حتى لا أقول شيئا ذا بال في نهاية النهاية ، إلا أن هذه المخاطرة أفضل بكثير من مخاطرة الحديث بلغة جديدة تماما وبديهي أن ما سأورده هنا هو مجرد خطوط عامة لأن كل موضوع من هذه المواضيع يحتاج كتابا بأكمله أرجو أن أتمكن من الوفاء بحقه بإذن الله .

أولا : في مجال التشخيص

لاحظنا طوال الدراسة أننا نتناول الأمراض بطريقة تقليدية ، كما أننا لم ندرس كل الأمراض دراسة منهجية وذلك لسببين **أولهما** : أن الدراسة أساساً هي شرح لأن شمرى **وثانيهما** : أن تناول كل الزمالات المرضية من منظور سيكوباتولوجي يلزمه عدة مجلدات فضلاً عن أن كل حالة فردية بذاتها ، مهما اتفق التشخيص يمكن أن يكون لها تركيبها السيكوباتولوجي الخاص .

ومع ذلك فقد لاحظنا كذلك أننا من مرض تناولناه بشكل منهجي إلا وقدما تقسيماً له مختلفاً تمام الاختلاف عن التقسيم المألوف .

وأبدأ بالإشارة إلى بعض جوانب موقف التقسيم التقليدي للفرض النفسي فأقول (*) :

(*) أستاذ أساساً للدليل تشخيص الأمراض النفسية (طبعة ١٩٧٩) كنموذج للتقسيصات الوطنية المستمدة من التشخيص الدولي ، والتزاماً بمصرية الدراسة في هذه المرحلة .

إن التشخيص وطيفتيْن أساسيتين على وجه التحديد :

١ — الاقتصاد : Economy وهذا يعنى أن نوجز في كلمة أو جملة ما نرى به مجموعة من الصفات المتلازمة والمعلومات المتجمعة ، وذلك بديلا عن عرض كل هذه الصفات في شكل مفصل لا يسمح به الوقت ولا يمكن معه التواصل ، وحتى يقوم بهذه الوظيفة بكفاءة لابد أن يكون جامعا مانعا .

٢ — التواصل ، Communication وهو أن التشخيص يسمى إلى إقرار لثة مشتركة ، بحيث يصبح ما يعنيه أحد المختصين بهذا اللفظ هو ما يعنيه آخر حتى ولولم يلتقيا ، ومن خلال هذا الاتفاق ، يمكن نقل الخبرة وتوفير الجهد وتقريب وجهات النظر وتحديد أوجه الاختلاف .

ويرتب على التشخيص عواقب لا حدود لها :

١ — فهو يؤثر على موقف الطبيب إزاء مريضه تفاؤلا وترددا وتشاؤما إذ يؤثر على التنبؤ والسار .

٢ — وهو يؤثر على خطة العلاج في كل لحظة .

٣ — وهو يؤثر على خطة الحياة قبل وبعد العلاج .

٤ — وهو يؤثر على حرية المريض وكرامته .

٥ — وهو يحدد - أحيانا - احتمال عودة المرض من عدمه .

٧ — وهو يؤثر أبلغ التأثير وأخطره على البحث العلمي ومدى إمكانية تعميم ونقل نتائجه .

وبعد :

فمراجعة التشخيصات السائدة في الأمراض النفسية(*) وطريقة التعامل بها

(*) يمكن الرجوع إلى مراجعة وافية لكل التشخيصات المالية والوطنية السائدة مع تدقيق لها ودراسة للتشخيص في البيئة المصرية في كتاب « مشكلة تشخيص الأمراض النفسية في مصر » للدكتور محمد حبيب (راجع المراجع) .

نجد أنها من أقل الأمور دلالة ، وربما من أقلها تأثيراً في كل ما يبنى أن تؤثر فيه ،
ولست هنا في مجال تعداد أوجه القصور كلها ولكنني سأورد أمثلة محددة من
واقع دليل تشخيص الأمراض النفسية الصادر عن الجمعية للصحة العقلية لعام
١٩٧٩ باللغتين الإنجليزية والعربية معاً وسأطرح جانباً - ومرحلياً - الأمراض النفسية
والعقلية للفترة بالزميلات الضوية الخفية ، لأن هذه الدراسة لم تناولها ، علماً بأن تصنيف
تشخيصاتها قاصر أيضاً أشد القصور .

فإذا اقتصرنا على الزميلات التي تناولتها الدراسة فسوف نرى أمثلة توضح كيف أن
التشخيصات التقليدية السائدة تكاد تكون عاجزة عن الوفاء بما وضعت من أجله
عجزاً لا يصلح منه إصلاح جزئي بالإضافة زملة ، أو تغيير اسم زملة أخرى أو حذف
زملة ثالثة ... وجدير بنا أن نورد بعض الأمثلة الموضحة أولاً :

١ - يدرج الهوس والاكتئاب تحت فئة رئيسية واحدة (٦ صفر) حتى لو لم
يصب المريض إلا بنوبات اكتئاب خالصة طول حياته ، ورغم أن علاجها يختلف ،
وسيكوباثولوجياتها مختلفة وتحتاجها مختلف .

٢ - لا توجد زملة قائمة بذاتها اسمها « الذهان الدوري » مع أنها - من خلال
هذه الدراسة والملاحظات الكليينكية عامة - هي الأصل ، فالمرض النفسي لا يتقل
حدثه كما هي طول الوقت ، وأغلب الأمراض إما دوري أو متقطع Intermittent
وقليل منها هو للتأدي في الإزمان والتدهور دون طباق أو إفاقة ، فإذا ما قابلنا
ذهاناً دورياً من أي نوع آخر غير الهوس والاكتئاب فإنه عادة ما يوضع تحت
فئة الهوس والاكتئاب (أخرى) (٦ صفر / ٩) رغم أن الدورة قد لا تشمل
أعراض الهوس ولا أعراض الاكتئاب !!!

٣ - يوجد تحت نفس لفظة ، المرض وتقيضه ، من حيث العلاج والساد
والوقوف ... الخ ومثال ذلك أن « المرض الاكتئابي » الذي لم يتعين في مواضع
أخرى (٦ صفر / ٥) والذي أسماه آخرون كما ورد في حاشية الدليل (الاكتئاب
المزمن المتراكم التلقائي) أقول إن هذا المرض بالوصف الذي ورد به يكاد يكون يقيض
« مرض الهوس والاكتئاب : النوع الاكتئابي » (٦ صفر / صفر) كذلك فإن

« النقص الاستهلاكي » (٧ صفر / ١) يكاد يكون قيقض النقص الهيفريفي
(٧ صفر / ٥) وكان نوبة البارانونيا الحادة وتحت الحادة (١ صفر / صفر) تكاد
تكون قيقض البارانونيا (١ صفر / ٦) .. وأغنى قيقضا علاجاً ومساراً وتاجاً مما

٤ — يوجد خلط هائل في الألفاظ التي لا تساعد .. بها حاولنا شرحها — على
أن يقوم التشخيص بدوره الجامع المانع التواصل وذلك مثل استعمال : « الذهان »
في مقابل « العصاب » ، ثم استعمال « الذهان » في مقابل « غير الذهان » Nonpsychotic
ثم استعمال كلمة « حالات » (البارانونيا مثلاً) دون تحديد إلى أي الفئتين تنتمي ، ثم استعمال
كلمة مرض (أمراض الهوس والاكتئاب) دون تحديد أيضاً هل كلمة مرض
تنفي ذهانا أو عصاباً ... أو غير ذلك .

ولن استطرد أكثر من هذا لأن الأولى في هذه السطوط العريضة أن نرى
البديل الذي قدمته هذه الدراسة ، تاركين الدراسة النقدية جانباً في المرحلة الحالية ، وسوف
أدخل مباشرة إلى الاقتراحات التطبيقية مذكراً القارئ بكل عدة بما أطلت فيه في مقدمة
هذا الفصل من أن تطبيق أي رأي — أوحى فهمه — يحتاج إلى ممارسة ترمده
إلى ما ينشئ النظر ، وأن ما نقرحه هذه الدراسة يحتاج في المقام الأول إعداد من
يقوم به إعداداً سليماً بما في ذلك موقفه من ماهية الإنسان ومسار نموه شخصياً .

ونفاطر فنبدا بالقول :

على من يتعرض لتشخيص الأمراض النفسية أن يواجه نفسه ، مهما بلغت قسوة
المواجهة ، بأسئلة محدودة ومرشدة عن : من هو الإنسان ، وما هي خطواته
السليمة على الطريق ، وماذا يميّقه ؟ وعلى أي صورة تظهر هذه الاعاقة ؟

ثم يبدأ الشخص بتحسس طريقه بأن يحدد أولاً وقبل كل شيء زميلتين أساسيتين
لم تردا في هذه الدراسة ، وسوف نتناولهما بالتفصيل فيما بعد مع الدراسة المستقة عن
التشخيص ، ألا وهما : الذهانات (والحالات غير الذهانية) للقرنة بالزملات
الضوية الحية ، ثم التأخر العقلي .

وتحدد هذه الزملات أساساً (١) بالتقدير السكي لاضطراب الوظائف العقلية

(ب) وباكتشاف السبب المعزى إن وجد (ج) وبتتبع آثاره تشريحيًا إن أمكن
(د) بالفشل الكامل للمتشخص الجير أن يجد للرض وأعراضه معنى غائيًا يمكن تفسيره
سيكوباتولوجيًا تفسيرًا سلساً (هـ) وبمحاولة الرض تخطي العجز الناشئ منها .
وهذا التحديد البدئي لهاتين الفئتين مفيد في بداية التشخيص وضروري ،
ليبدأ بعد ذلك تسلسل التفكير ، بمدا استمادها ، بلنة أخرى ، هي لنة النمو والنشاط
البيولوجي بديلاً عن لنة « التلف والتمويض » .

ثم تصبح المشكلة موجهة من منظور تطوري إلى تحديد تقسيمين أساسيين
ترددا طوال هذه الدراسة وهما :

١ — الاضطرابات النشطة بيولوجيًا (*) Biologically active disorders

٢ — الاضطرابات المستتبة (**) Established disorders

وهذه التفرقة شديدة الأهمية بالنسبة للمقايير التي تعطى ، والعلاج النفسى
الناسب ، ومدى المسئولية ، وطبيعة المسار .

ولابد أن نترف أنه مالم يؤثر تشخيص ماعلى كل هذه الخطوات فلا مبرر له
من الناحية التطبيقية ، ومثال ذلك أن الفرق بين تشخيص القصاص الباردنوى مثلا ،
أو القصاص المزمن غير المتبذ ليس له بالغ الأثر على هذه الأبعاد جميعا ، في حين
أن الفرق بين القصاص البيولوجي النشط والقصاص المكتب ، هو فرق في الموقف
واللهوم وخطة العلاج وتوقع مسار الرض جميعا

(*) أول ماخطر لي مثل هذا التقسيم كان مصاحبا لتحديد مستويات الصحة النفسية
حيث حاولت تقسيم الأمراض إلى « أزمة تطور » في مقابل « مرض » ، إلا أن هذا كان
أفلا أكثر منه واقعا ، ولم يصمد أمام اختبار التطبيق (حيرة طبيب قسى (للؤلف) ١٩٧٢)
راجع المراجع .

(**) ثم عنت تقسمت الأمراض في « مقعنة في العلاج الجسم » (١٩٧٨) إلى أمراض هي
مظهر فشل طور اندفاعه للمخ ، وأخرى هي فشل طور تمدد المخ وثالثة أمراض تنفسية
وتجديدية هي فشل الاتنين معا ورغم أن هذا التقسيم أكثر ارتباطا بفرض اعتبار المخعضوا نابضا ،
لأنه - أيضا - أصب في التطبيق العمل المباشر ، فذلك قد فضل أن أقدم الأمر في هذه
المرحلة في أبسط صورة بهدف تحديد إمكانية التطبيق في المرحلة الحالية .

ثم تتخل خطوة نحو تعريف تعبير « النشطة يولوجيا » حيث أن أى كائن حي هو كائن نشط يولوجيا ، ولكتنا ، نرى هنا مفهوما محمدا متعلقا بآلية الإنسان ، وهو أن التوازن البيولوجى للشئ عن استمرار الحياة ينشط دوريا ، ويتبادل نشاطه هذا مع كونه نسي ، ونحن إنما نرى - بهذه الصفة « النشطة يولوجيا » - الأمراض التى تظهر مصاحبة لهذا النشاط أو كأحد المضاعفات لهذا النشاط الذى أثير فى ظروف غير مناسبة أو فى توقيت غير ملائم .

ويمكن تخسيم كل زمة تهريا بما لهذا للتطور المؤثر مباشرة فى نوع المرض ومساره وتخطيط العلاج، حيث أن كل علاج سوف يتوقف على هذا البعد أساسا ، وأحيانا « تاما » ؛ بمعنى أن من الاكتساب ما هو نشط يولوجيا ومنه ما هو مستتب ، ومن النقص ما هو نشط يولوجيا ومنه ما هو مستتب ، وهكذا وهكذا، وبديهي أننا نحتاج إلى اللقائيس الكليكية اللازم توافرها لتمييز هذين النوعين ، كما قد تساعدا مستقبلا مقاييس سيكومترية وفزيائية متى ما تزايدت الفروض المتعلقة بالنشاط البيولوجى ، وعرفت طبيعتها بشكل أو بآخر .

إذا فحين لاثلك فى هذه المرحلة من تطور هذا الفرض إلا أن نتمد على الحكم الكليكي الذى يتمد بدوره على الفاحص، وطول خبرته ، ونوعها ، ومدى تطوره .. ، ولاسيبل - كما قدمت - إلا للاعتراف بهذا التصور الذى يتطلب مسئولية مضاعفة باستمرار .

أما الفاحص الذى قد يحدد هذه اللقومات المميزة بعيدا عن إدراكه حاليا ، أو مختلطة عليه، فلا بأس عليه، ولكن يبنى - إذا أراد الاستفادة من هذا الفرض - أن يواصل خبرته ونموه معاً ثم يحدد طرق الباب، ولا شك أنه سيقترح لهامادام يسمى :

والفرض النشط يولوجيا بصفة عامة يمكن تقسيمه بالتالى إلى ما يلى :

١ - النوع الحاد المتفرب : ومثال ذلك أغلب حالات المحوس الحاد ، ونوبة النقص الحادة ، وحالات البارنويا الحادة .

٢ - النوع النشط المباشر : ومثال ذلك اكتساب اللواجة، والنقص الاستهلالى ، وبعض حالات البارنويا تحت الحادة ، والشخصية النوانية .

٣ — النوع المتبدل (*) : ويشمل بعض الأعصاب الحادة واللوقية والدورية وهذه الأنواع الثلاث جميعا قد تحدث بصورة دورية أو متفرقة .
كما يمكن تقسيم المرض المتكسب بصفة عامة إلى الأنواع التالية :

- ١ — النوع المتوسط المستقر ويشمل أغلب أنواع اضطراب الشخصية وخاصة النمطية والنمكة كما يشمل ، الأعصاب المزمنة وخاصة الوسواس القهري وعصاب الحسيوكوندريا ، وأخيرا فإنه يشمل حالات البارانونيا للزمنة .
- ٢ — النوع المتفشي والتدهور ويشمل بوجه خاص النقصان المزمن بأنواعه ، ونورد هنا بميزات هذين القسمين الكبيرين بصفة عامة .

ونبدأ بالنوع النشط بيولوجيا فنقول :

- ١ — إن له في العادة بداية واضحة (وليست حادة بالضرورة) ويستحسن البحث عنها في كل حالة .
- ٢ — إنه يحدث مواكبا - أو بديلا عن - أزمة نمو .
- ٣ — إنه يدل على استعادة نشاط الجزء الكامن في الشخص بطريقة مناعية ومزاحة ومقطعة للجزء الظاهر ، وبلغة المصيح إنه يدل على نشاط نقطة انبعاث Pace maker (أو أكثر) بالإضافة إلى نقطة الانبعاث للسيطرة ، أو التي كانت مسيطرة ، وبلغة تمدد الدوات (إريك بيرن) على نشاط شخص (أنفس - حالات الأنا) متعددة مآ (**)

(*) لست متحمسا لوضع هذا النوع مع الأمراض النشطة بيولوجيا مادام النشاط البيولوجي فيه قد حصد أغلبه نتيجة لاستبداله بالتأخر وضبطه بالحيل النفسية وليس بالمركبة البيولوجية المباشرة ، لذلك فإنني أميل إلى وضع هذا النوع « بين بين » أي ما بين النوع النشط والمتكسب ، ويغيب أن يؤخذ معظم ما سيرد من حديث عام عن النوع النشط بيولوجيا باعتباره غير متضمن هذا النوع القرمي (الاستبدالي) مؤقتا إلا في حدود ما يشار إليه نصا .

(**) لعل جنس امرؤ القيس كان يشير إلى هذا الصدد حين قال :
ولو أنها تموت موت جيدة ولكنها تمس تالقات أنسا .

٤ — إن النوع الحاد منه قد يظهر في شكل أعراض عنيفة وحادة وبطائية ومفصضة مقلنة إفرطاً في الاغتراب .

٥ — إن النوع اللبث منه قد يظهر في شكل أعراض وعى مفرط ومزعج ، وذهاني أحياناً ، وممطل رغم أنه يقلل من هوة الاغتراب ، إلا أنه يقلل يحرم صاحبه من دفع الاستمرار « الروتين » ، ولا يعطى بديلاً إيجابياً في الوقت المناسب .

٦ — إن الوظائف الفسيولوجية لأثر أجهزة الجسم قد تصاب باضطرابات مصاحبة لهذا النوع اللبث ، وتظهر أساساً وغالباً في مجال نشاط الجهاز العصبي الذاتي .

٧ — إن النوع الحاد منه لا يستمر مدة طويلة في العادة ، ويترك غالباً ندبا دائماً تمهد لانتقال المرض مرة بعد مرة إلى النوع اللبث .

٨ — إن النوع اللبث منه قد يستمر مدة أطول (تصل أحياناً إلى سنوات) وهناك فرصة ضئيلة — لا توجد أصلاً في النوع الحاد ، وهما أن يتقلب هذا النوع بصفة خاصة إلى أزمة نمو ، ومن ثم إلى ولاف أعلى (*) .

٩ — إن هذا النوع بصفة عامة يستجيب لأي تدخل كيميائي استجابة حساسة وسريعة .

١٠ — إن هذا النوع أيضاً يستجيب استجابة مباشرة (بنض النظر عن انجذابها إلى أسوأ أو أحسن) للصدمات الكهربائية .

١١ — إن النوع اللبث منه يتطلب في العلاج النفسي موقفاً إيجابياً ومثولاً ونشطاً ومواكباً لموقفاً تكيفياً وتأهلياً ومنسجماً ومتعادلاً .

(*) إن كل المواقف الانسانية تجاه المريض النفسي ، بانيها الحركات المتعاضدة للقلب النفسي، كانت تركز على هذا الاحتمال بصفة خاصة رغم ندرة ، ومع أن لها الحق من حيث المبدأ ، إلا أن في التصميم خطر أي خطر .

١٢ — إن هذا النشاط اليولوجى قد يستتج من حدة مظاهر ضبطه ، وهذا ما يسمى النوع المتبدل Substituted ، فبعض الأعصاب الحادة التى تنفى الإفراط المفاجئ ، فى استعمال ميكاترمات بذاتها إنما تستعمل هذا الإفراط لمنع هذا النشاط اليولوجى الداخلى من الظهور ، وبالتالي فإنها تصبح بديلا لهذا النشاط ودالة عليه ، رغم أن الصورة الكليسيكية لا تشير مباشرة إلى هذا النشاط اليولوجى الداخلى ، وهذا النوع بالذات لا يستجيب للتدخل الكيميائى على مستوى العمق ، ذلك لأن الاستبدال النعاعى ينجح لدرجة يهدد منها النشاط الأعماق ، ولكنه يستجيب لدرجة متوسطة للتدخل الكيميائى للكن السطحي .

أما الوعي المستتب فيمكن أن تبين فيه صفة عامة مايلي :

١ — أنه « وجود » مرضى كامل وليس « مرضاً حادثاً » ، وهو يعنى سوء تنظيم للشخصية أخذ شكلا (نمطا) ثابتا أو متزايدا فى التدهور ، وبالتالي فهو ليس نشاطا استتج ، وإنما هو سوء تنظيم استقر (عادة بعد فترة نقطة) .

٢ — إن بدايته بيده حتى لتكاد تنوص فيها جرى ولاتبين إلا بلخص خاص ودقيق .

٣ — إنه بمجرد حدوثه يتوقف النمو تماما ، بل وقد تصبح السيرة متجهة إلى التدهور بدل المكس ، فإذا حدثت تهيجات مرضية مقابلة لازمات النمو ، فهي - فى العادة - تهيجات تنازلية تفسخية ، وليست تصعيدية ولاية .

٤ — إنه يحدث - عادة - كنتيجة للفرض النشاط يولوجيا (بأنواعه) .

٥ — إنه لا يستجيب عادة للعلاج الكيميائى (أو الكهربائى) ما لم يستمد نشاطه بطرق علاجية أخرى بصفة تمهيدية .

٦ — إن العلاج النفسى - بالعمى المباشر - لا يصلح فيه بدون تأهيل طويل ، وضبط مناسب ، وعلاقة محترقة ، تهدف جميعا إلى تنشيطه أولا .

٧ — إن الاغتراب فيه مضاعف ، ومدى الوعي ضيق وشديد التشويه .

٨ — إن الوظائف النفسية لوجية تكاد تكون عادية لأنها أعادت تنظيم نفسها على هذا المستوى المستتب الجديد .

٩ — إنه مزمّن بالضرورة (وحتى النهاية) وقد تنفر تفاصيل أشكاله الظاهرية ، إلا أنه لا ينتهي أبداً ما لم يستمد النشاط فورته قتلوح فرصة إعادة تنظيم جديدة .

١٠ — إن توقع سير المرض *Frognosis* في هذا النوع سيء ومبسط ؟

* * *

وهكذا نجد أن هذه الدراسة تؤكد أهمية أن نطرح سؤالاً هملياً ومباشراً
جد كل اسم تشخيص تقليدي أيا كان أصله ومرجه ، يقول : « هل هذا التشخيص
(الاكتئاب مثلاً) من أنواع النشاط بيولوجيا أو المكتسب (*) ؟ ويتم فحص المرض
من خلال ما قدمنا من مميزات فارقة ، متذكّرين في كل حال المراحل الوسط بينهما ،
ومراحل الانتقال كذلك . ولست في هذا المقام المحدود في موقع يسمح بإعادة طرح
كل التشخيصات في صورتها الجديدة من خلال هذا البعد ، ولكنني سأكتفي بتعليق
معظم ماورد في هذه الدراسة وتحت أي الأصناف تندرج .

لن الأمراض النشطة بيولوجيا (مباشرة) التي وردت في هذه الدراسة وننصح

بمراجعتها في أماكنها مايلي :

الآزمة اللقترية (ص ٤٣) ، وعى (يقظة) الجنون (ص ٤٤) رهاب الجنون ،
(ص ١١٨) رهاب فقد التحكم (ص ١١٩) ورهاب الخوف من الضياع (ص ١١٢) ،
وكثير من الرهابات الأخرى (ص ١١٠ — ص ١١٩) .. الذي يتوقف مدى كونها نشاطاً
بيولوجيا مباشراً أو مستبدلاً على مدى العقلة التي امتعت النشاط البيولوجي في
كل منها ، ثم الاكتاب الصابي الدفاعي (ص ١٥٣) : صفته من النوع المتبدل غير
الباشر) والاكتاب الدوري البيولوجي (ص ١٥٦) والاكتاب المواجهة الولا في
(ص ١٥٦) ثم أنواع الهوس بقطيه (ص ٢١١ — ص ٢٢١) (فيما عدا الهوس
المزمن الذي لم يرد في هذه الدراسة بشكل واضح) وكذلك حالات البارانونيا البيولوجية
النشطة (ص ٢٧٨) وتشمل حالات البارانونيا الدورية (ص ٢٧٩) وحالات

(*) كلتي نط active ومستتب established ليستا مترادفتين لكلتي حاد acute ومزمن chronic وإن كانت توجد علاقة وثيقة بينهما ، وقد يستمر المرض نشطاً كما أسلفنا بضعة سنوات .

البارانويا الراجعة المتفردة (ص ٢٧٩) وأيضاً التصام اليولوجى النشط (ص ٣٣٦)
والتصام اليولوجى الحاد التدهورى (ص ٣٣٨) ويشمل التوبة التصامية الحادة
غير المميزة (ص ٣٣٨) والتصام الراجع المتفرد (ص ٣٣٧) والتصام الكتاتونوى
(ص ٣٣٩) ثم اضطرابات الشخصية الدالة على إجهاض نبضة النمو (ص ٤٧٣)
وتشمل الشخصية الاتقجارية (ص ٤٧٤) والشخصية العاصفية (ص ٤٧٤) وهوس
السرقة المرض (ص ٤٧٥) ونوبات التجبر الكحولى (ص ٤٧٥) والافتاس
الجنسى الزوى (ص ٤٧٥) وهوس الحرق المرض (ص ٤٧٦) ثم اضطرابات
الشخصية الدالة على إفراط نبضى متلق بديلاً عن النشاط النبضى اللولبى التامى
(ص ٤٧٦) وتشمل الشخصية الفرحاقتباضية (ص ٤٧٧) والشخصية النير
انسعائية (ص ٤٧٨) والشخصية الشكحتوائية (ص ٤٧٨) وإلى درجة أقل :
اضطرابات الشخصية الدالة على تأخر النمو وتمثله وتواجه (ص ٤٥١ -
ص ٤٦٠) .

أما ماعن الأمراض المكتبة فيمكن أن يتبع القارىء ماورد طوال هذه
الدراسة فى المواقع التالية ، كأمثله :

الحياة الصافية (الكية) المعاصرة (ص ٧٣) الصاب الوسواسى اقهورى
(ص ١٢٠) ، هوس النظافة (ص ١٣٠) الصاب الزمن واضطراب الشخصية ،
الاكتئاب التبريرى المسمى (ص ١٥٤) الاكتاب الراكد المذنب (ص ١٥٥)
الاكتاب التحودى الطبيعى (ص ١٥٥) الدهان النكوصى (ص ٢١٣) حالات
البارانويا المكتبة (ص ٢٨٠) وتشمل حالات البارانويا الودودة الضحوكة (ص ٢٨٠)
وحالات البارانويا القاسية الساخرة (ص ٢٨١) وحالات البارانويا المعتمدة
اللاصقة (ص ٢٨١) ، التصام المتوسط (ص ٣٤٠) ويشمل التصام البارانوى
الزمن والتصام المزمن غير التميز والتصام للتبقي (ص ٣٤٠) ، والتصام النكوصى
قليل الأعراض (ص ٣٤١) والتصام المكتب التدهور (ص ٣٤١) ومكافئات التصام
(ص ٣٤٢) ثم اضطرابات الشخصية الدالة على تجمد النضج وتصلبه (ص ٤٦١) وتشمل
الشخصية الشبصامية (ص ٤٦٣) والشخصية البارنوية (ص ٤٦٤) والشخصية
الاكتائية (ص ٤٦٥) والشخصية الوسواسية (ص ٤٦٦) والشخصية الميوكوندرية

(ص ٤٦٧) والشخصية المضادة للمجتمع (ص ٤٦٧) والشخصية المازجة (ص ٤٦٨)
والشخصية السلبية المتعددة (ص ٤٦٨) والشخصية التحسسية (ص ٤٦٨) والجنسية
الثلية للطفلة (ص ٤٦٩) - وكذلك اضطرابات الشخصية الدالة على انحراف مسار
التنضج (ص ٤٧٠) وتشمل بعض أنواع الشذوذ الجنسي (ص ٤٧٢) والشخصية
النازفة للمجتمع (ص ٤٧٢) والاغتراب الهوياتي (ص ٤٧٢) والشخصية المتمازجة
(ص ٤٧٢) وأخيرا اضطرابات الشخصية الدالة على نمو معكوس (ص ٤٧٩)
وتشمل الشخصية الانتحامية (ص ٤٨١) والشخصية البارنويكية (ص ٤٨٢) والشخصية
المجرمة المتحجرة (ص ٤٨٢) والشخصية السيكيوباتية (ص ٤٨٣) والشخصية
الذهانية غير المتميزة (ص ٤٨٣) .

* * *

وبعد .

فإنه يستحيل في هذه الخلاصة أن تفصل المدى الذى يمكن أن يظهر فيه النشاط
البيولوجى ودرجات حدته وأنواعه المقربة والمباشرة والمستبدلة (ثم المتلوجة)
وكذلك المدى الذى يمكن أن يصل إليه سوء التنظيم Malorganization للمستتب ،
فلهذه جملة دراسة مطولة أخرى ليس هذا حينها ، إلا أنه يجدر بنا أن نشير إلى
بعض الخطوط العريضة التى قد تساعد مبدئيا فى تحديد نوع ومدى النشاط البيولوجى
الذى يحدد بشكل مباشر خلة المازج ، وكذلك إلى بعض الإيضاحات الإضافية التى
تعلق بموقع الاضطرابات الطبفسية للصرع (٤ صفر / الدليل المصرى ١٩٧٩)

الخطوط العريضة لتحديد مدى نوع النشاط البيولوجى: بالإضافة إلى ما ذكرنا
فى الميزات العامة يمكن إضافة بعض المظاهر المساعدة لتحديد هذا النشاط :

١ - لابد من تمييز النشاط السلطوى (القهرى أحيانا) من النشاط البيولوجى الأعمق
فأحيانا ما يكون النشاط الماوى فى شكل هياج حركى هو مجرد عدوان عادى (سادى فى
المادة) غير دال على نشاط داخلى مقابل ، وأحيانا ما يسمى مثل هذا الهياج بالهياج السيكيوباتى
(Psychopathic Excitement) لأنه يحدث أكثر ما يحدث فى الحالات السيكيوباتية
وخاصة عند ما يقع الشخص فى مأزق لا يخرج منه ، وقد يعد مثل هذا النشاط استبدالا للنشاط

بيولوجى اعمق إلا أنه غالباً ما يكون مجرد مظهر سلوكى للنشاط القائم فلا دون حاجة إلى اعتبار وجود نشاط داخلى أصلى .

٢ - قد تبدأ الخبرة للرضية نشطة بيولوجيا بشكل مباشر وصريح ، ولكن سرعان ما تمتصها خبرة عقلانية بديقة ، ومثال ذلك حين يبدأ الشعور بالخوف الحقيقى من النشاط الداخلى فى شكل «رهاب الجنون» أو «رهاب الضياع» أو «رهاب فقد التحكم» ثم تقلن الخبرة وتسقط إلى الخارج فتصبح عصاباً قهرياً وسواسياً يشمل فكرة الخوف للتكرار ولكن بأقل درجة من المصاحبات الفسيولوجية والمباشرة ، والحالة الأولى تستجيب للعقاقير بشكل مباشر ورائع ، والحالة الثانية لا تستجيب ، وهذا يفسه حسب الفرض المطروح .

٣ - عادة ما يصاحب النوع النشاط المباشر (لا للتقرب ولا للتبديل) درجة من الربكة والرهبة والخوف وذلك دلالة على أصالة الخبرة الدالة على معايشة نشاط جديد عليه تماماً كان كامناً حتى أثره (*) .

٤ - إن مقياس النوم والأحلام مقياس مساعد ، ولكنه مالم يؤخذ كجزء من كل ، قد يضل ، فى الحالات النشطة بيولوجيا عادة ما يقل النوم بشكل ملحوظ ، وإذا ما قل أكثر فأكثر قرب نهاية النوم فإنه يدل على نشاط داخلى أكثر ، أما الأحلام فإن فى هذه الأمراض المفروضة أنها تزيد مع قلة النوم ولكن فى مجموعها تقل كيتها لقلة النوم ككل ، وبالتالي لا تؤدى وظيفتها كصمام أمن وتفرغ فسيولوجى مباشر ، إلا أن قياسها كإينيكيا صعب ، لأن اللهم - كاذكرنا - ليست الأحلام المروية ولكن ظاهرة الأحلام ذاتها ، التى لا يمكن قياسها إلا برسام المع المستمر وهذا إجراء بحثى ، لا يصلح تشخيصاً روتينياً بحال من الأحوال ، وإلى أن توجد الطريقة المناسبة (الاسلكية فى الأغلب) لقياسها فلا بد أن نكتفى بالافتراض ، وعلى النقيض من ذلك فإن الإفراط المتزايد فى النوم قد يدل أيضاً على نشاط بيولوجى لأن هذا الإفراط يؤدى وظيفتين الأولى فرصة تمويضية لإفاحة مزيد من كم الأحلام والثانية : هرب ظاهرى من ضغوط اليقظة .

أما في الأمراض المستتية فقد تكون كية النوم والأحلام طبيعية تماما أو زائدة قليلا .

٥ — قد يحتاج الأمر لتحديد مدى وجود النشاط البيولوجي (مع قلة مظاهره في مظاهر السلوك في الصورة الكلينيكية) أو لتحديد ما إذا كان السلوك النشط (حتى الهياج) سلوكا دالا على نشاط بيولوجي داخلي أم على تهييج سلوكي ظاهري.. أقول قد يحتاج الأمر إلى ما يعرفه الأطباء باسم « الاختبار العلاجي » Therapeutic Test وتفصيل ذلك :

أصل الاختبار العلاجي هو أن يوجد عقار (أو أسلوب علاجي) خاص تماما بمرض بذاته أو بمرض بذاته ، فإذا كان الأمر مختلطا عند التشخيص ، فإن هذا العقار يعطى تجريبيا ، فإذا استجاب له المريض واختفى المرض (أو العرض) تبينا أن هذا المرض كان هو الموجود بدليل أن هذا العقار الخاص به قد قضى عليه تماما، ومثال ذلك إذا احتار الطبيب في غيوبة مريض السكر هل هي نتيجة لزيادة السكر (والأستيتون) في الدم أم لنقصه نتيجة لجرعة زائدة في الأنولين أو خلافه ، فإنه قد يعطى للمريض جاكوزا مركزا في الوريد ، فإذا أفاق المريض فإن التشخيص يثبت أنه كان غيوبة إنسولين (نقص سكر) . ، ومثال آخر إذا كان ثمة طلع جلدي قد يكون مظهر الحساسية معينة أو التهاب بذاته، فإذا أعطى المريض مضادا للحساسية واختفى فقد كان مرض حساسية، وإذا لم يخف فقد يرجح التهاب .. وهكذا، وبديهي أن الأمور في ممارسة الطب لا تسير بهذه السهولة مثل جدول الضرب، إلا أني أوردت هذه الأمثلة لأوضح طبيعة معنى الاختبار العلاجي .

ولكن في الأمراض النفسية لا يوجد علاج خاص لمرض بذاته ، مما يجعل قيمة مثل هذا الاختبار أقل بكثير مما نأمل فيه ، هذا إذا كنا نستمع للنة التقليدية في التشخيص ، وقد كان بعض الأطباء ولا سيما قبل حوالي خمس عشر سنة (قبل إنغراف العقل البشري، بأطنان الهمدات الجاهزة) كانوا يستعملون الصدمات الكهربائية اختياريا ، ويدرجون من يستجيب لها تحت فصيلة المحوس والاكثاب (بأثر رجعي) وقد يتبرون من لا يستجيب لها فصاميا وما إلى ذلك ، إلا أن هذا الاختبار لم يمد له نفس القيمة بعد أن تعددت أنواع الاكثاب غير القابل للشفاء بالصدمات ، وبعد أن تحسنت النظرة للصمام واحتمال شفاؤه .

ونأى الآن للمؤال : ما هو موقف اختبار العلاج بصفة عامة بالنسبة للمرض الذى تقدمه هذه الدراسة ؟ والإجابة من واقع خبرتى الكليينكية تقول (*) :

١ — إن الأمراض التى تستجيب بشكل واضح ومحدد (ونوعى فى الأغلب) للصدمة الكهربائية ، وخاصة الأولى والثانية والثالثة إنما ترجح وجود نشاط يولوجى حاد منترب ، أو فقط مباشر .

٢ — إن الأمراض التى تستجيب للمقايير التى تصل على المستويات الأقدم من المفع (أساسا الفينوتيازين وما يقابل مستواه) تدل على أن هناك نشاطا يولوجيا قائما بدرجة ما ، وإن كان هذا الاختبار أقل بكثير من سابقه للأسباب التالية :

(١) إن الأمراض المستتبه تتضمن بالضرورة نشاط الجزء الأقدم حتى وإن تلوث واستقر ظاهريا .

(ب) إن مفعول هذه المقايير طويل المدى قد يؤثر إن أجلا أو عاجلا على هذا النشاط الأقدم حتى فى الأمراض المستتبه .

لذلك فإن المهم فى هذا الاختبار العلاجى هو « الاستجابة السريعة (خلال أيام) المحددة نوعيا » وليس التهذلة العامة أو البلادة الخافية لما نتجت من أعراض .

٣ — إن الأمراض التى لا تستجيب لكميات هائلة من هذه المقايير التى تعمل على المسحوى الأقدم من المفع إنما تدل على احتمال عنف هذا النشاط واختفائه فى الظاهر السلوكى تولوفا مع المستوى المادى بحيث يصعب الإطاحة به (أو حتى الوصول إليه كنشاط مستقل) ، وهذه الاستجابة قد تدل على مرض مستتب تماما إما فى صورة اضطراب شخصية أو ذهان مزمن مستتب (ضمام فى العادة) .

٤ — إن الأمراض (للمتبدلة) التى تستجيب للمقايير الكيميائية تدل على

(*) كما سبق أن أشرت فى تذييل سابق أعيد هنا أنه يستبعد من التعميم « النوع المتبدل » إلا فيما ندر عليه لأن هذا النوع « بين بين » كما أسلفنا .

نشاط بيولوجي أحمق مضبوط بنشاط بديل حي ، وليس مجرد فرط في اليكازيمات الضابطة المقلنة ، ومثال ذلك أن الرهاب صاحب باضطرابات أتونومية *autonomie* وممايشة ، يستجيب لعقار الباريتلين (هو عقار مكون من ١٠ مجم مضبط لأحادى الأمينات MAOI+ واحد مليجرام ستيلازين (تريغلويرازين)) وبالتالي فإنه يبدو أن عقار الستيلازين يعمل على المستوى الأقدم بشكل متواضع (بقدر ما يتبقى من نشاط داخلي مثير لمضبط) ، كما يعمل عقار البارينات Parnate على المستوى الأتونومي الضابط إذ يقوم بعملية قرض اشتباك بين فكرة الخوف ومضاجباتها الأتونومية ، وبالتالي يوقف الحلقة المفرغة ، ويحدث ما يمكن أن يسمى « قرض تشريط كيميائى Chemical Deconditioning » وهذا تراوج للعلاج السلوكى مع العلاج الكيميائى مبنى على هذا الفرض الذى طرحته هذه الدراسة (تفسير بأثر رجعى ، وليس محدد ابتداء) ، وفي المقابل نجد أن المخاوف التى لا تستجيب لهذا العقار إنما تدل على طبيعتها المقلنة وأنها غير مصحوبة بنشاط داخلي أو خارجي في متناول الضبط الكيميائى . . ، ويصبح تشخيصها أقرب إلى المخاوف التى لا بد أن تنتج تحت مخاوف عصاب القهر التسلطى (راجع ص ١٠٩ ، ١١٠) .

• كنت أود أن أضيف العلاج النفسى « كاختبار علاجي » إلا أنى ترددت كثيرا لاختلاف كلمة العلاج النفسى من مدرسة لمدرسة ، وعدم تخصيص نوع بذاته لمرض بذاته ... الخ وإن كان لا مفر من بعض الإشارات :

(١) إن الأمراض النشطة بيولوجيا لا تواصل العلاج النفسى ، إلا النوع الأحمق منه الذى يكون القائم بنفى حالة نشاط مقابل ، وإن كان للفروض فيه أن يكون على الطريق المساعد لزوما ومسئولية .

(ب) إن الأعراض التى تستمر مدة طويلة فيما يسمى التحليل النفسى (سنوات) وخاصة التقليدى منه ، يمكن أن تندرج (بأثر رجعى نتيجة لاختيار هذا العلاج) تحت نوع من أنواع اضطراب الشخصية أساساً ، وخاصة النوع الوسواسى والشيفصامى ، وبالتالي فهى من الأمراض المكتبة ، أو أن هذا النوع من العلاج يساعد على تحويلها - للأسف - من الأمراض النشطة إلى الأمراض المكتبة مع تراجع الأعراض النشطة واستتباب التركيب النمطى الخفى .

(ح) إن المريض الذى يرفض علاجاً من « معالج مستتب »، قد يعنى أنه يمانى من مرض نشط ، والعكس صحيح ، فالمرض الذى يرفض علاجاً من « معالج نشط » قد يعنى أنه يمانى من « مرض مستتب » يريد له أن يزيد استتباباً لا أن يقلل ... وهكذا .

وأكتفى بهذا التقدير لأنها مجرد عينات لا أكثر ولا أقل تشير بطريقة عملية ، مع أقل قدر من التنظير إلى أهمية هذا الفرض فى التطبيق ، لأننا لاحظنا كيف أن الأمم فى التشخيص (والعلاج) ليس أن المريض عنده اكتئاب أم غير ذلك ، ولكن هو أن هذا الاكتئاب نشط أم مستتب .

* * *

علامة « الاضطرابات الشخصية للصرع » بهذا الفرض :

طوال هذه الدراسة حاولنا أن نربط بين النوم والأحلام والمرض النفسى ، وكان هذا الربط من خلال فهم الطبيعة النبضية الدورية لنمو الإنسان (٥) ، سواء فى شكلها السوى المنتظم (البقطة - النوم - الأحلام) ، أو فى النبضات الجسيمة النواية (المرض النفسى الدورى Periodical mental illness) أو فى الإجهاض التزوى للموق (اضطرابات الشخصية الدالة على إجهاض نبضة النمو فى نشاط اندفاعى تزوى من ١٧٣ - ١٧٦) أو فى الاجهاض للشوء الذى تتسخ فيه الشخصية وساء إعادة تنظيمها (النصام للمكتب وحالات البارانويا للمزمنة ... الخ) ، ولكى نستكمل الصورة يستحسن أن نذكر أين يقع الصرع ، ومراحله فى هذه السيرة :

ومن واقع خبرتى الكلينيكية بهذا الصدد ، وفى حدود هذه الحطوط المرضية من خلاصة هذه الدراسة أقول (٥٥) :

(٥٥) راجع أيضاً ص ٧٠ .

(٥٥) سبقت محاولات جادة وعامة لتفسير المرض النفسى من خلال منطلق الصرع لى أهمها فى المجال المصرى هى محاولة الرحوم الأستاذ يوسف حلى جينته ، إلا أنه وضع الشكل فى الجزء إذ قال بأن الأمراض النفسية هى نوع من الصرع ، فى حين أن الفرض الحالى يقول إن الصرع هو نوع من المرض النفسى فى أغلب صورته ، وهو بديل عنه ، وهو معالج له حسب موقفه أما على المستوى العالمى ، فعمل سيكولوجية الشعور Psychologie de la conscience التى قال بها « هنرى لوى » ، حيث يربط الصرع بالمرض النفسى بالأحلام أقرب إلى ما نقول نينا عندنا التأكيد على تحليل السيكيوباتوجينى والطبيعة النبضية لنمو الذى قدسته هذه الدراسة .

١ — إن الصرع هو نوع من الاندفاعة الخفية المفردة الزائدة Solitary cephalic extrasystole (التي تكرر ، وقد تتعاقب) .

٢ — إن مصدر هذه الاندفاعة هو أى نقطة ذات عتبة threshold منخفضة لمسار النبضة .

٣ — إن هذه النقطة قد توجد نتيجة التهاب أو إصابة أو وراثة أو نقص خلقى أو دون سبب ظاهر .

٤ — إن آثار هذه الاندفاعة الزائدة Extrasystole ونتائجها السلوكية يتوقف على مكان البؤرة ومسارها في نيورونات معينة قد تقتصر على هزة في العضلات ، أو غيبوبة في الوعي ، أو سلوك حركى أو نفسى محدد .

٥ — إن وظيفة هذه الاندفاعة الزائدة قد تكون وظيفة صمام أمن يفرغ أى نبضة عظيمة غير معد لها إعدادا مناسباً ، وبالتالي فهي قد تحفظ تماسك الشخصية إذا لم تكرر كثيراً وكانت مناسبة ومفهومة ومقبول دورها من صاحبها .

٦ — ولكنها قد تكون مخلفة للتنظيم السائد ، إذا ما تكررت وأفسدت أى استيعاب للاندفاعة السابعة بما يترتب عليه سوء تنظيم متزايد في صورة اضطراب الشخصية المصاحب للصرع أو القهان الصرعى (قريب الشبه بالصمام) .

٧ — إنها أحياناً تتبادل مع — وتساعد في إطلاق — نبضة ولاهية بناءة تظهر في صورة إبداع فنى أو خلقى ثورى ، وهذا ما يفسر تواتر الصرع في كثير من المبدعين مثل دسطينسكى .

٨ — إن التخلص منها أو الحفاظ عليها أو التمسك إلى إطلاق الطاقة في بديل خلاق ، يتوقف كل ذلك على دراسة وظيفتها لكل حالة على حدة ، وعلى احتمال المريض وتفهيم طبيعتها ، وعلى وجود المجال البديل لإطلاق الطاقة ، وعلى توافر إمكانيات ذلك ، وعلى أى حال فإن العلاقة « ذات المعنى » النتية « بالرسالة

والمائد « قد تكون مخرجا ملائما بديلا عن هذه الانتفاضة الزائدة أيضا (٩) .

٩ — إن ظهور تنبؤات شبه صرعية في رسم المخ الكهربائي في بداية ظهور
الغصام وقرب نهاية تحسنه ، ثم وجود مثل هذه التنبؤات وأحيانا الصرع الصريح
كإليكيا مع ، ومتبادلا مع ، المرض النفسى الدورى ، وأخيرا وجود مثل هذه
التنبؤات مع اضطرابات الشخصية للتزوية للشار إليها .. كل ذلك يشير إلى هذه
العلاقة التبادلية الوثيقة (١٠) .

ثانيا : فى مجال العلاج

قلت فى ماضى إلى أنهدم بهذا الفرض هدف عملى محدد ، فى نطاق حرفة فنية
لها أسس فلسفية وعلمية وتطبيقات يومية وملحة ، وعلى ذلك فإن الحديث عن
التطبيقات العلاجية هو صلب العمل كله لاهالة .. من وجهة نظرى على الأقل ..

والذى مارس العلاج للشات والالوف وعشرات الألوف ، والذى عاينى الآلام
المنزلة والشلل الحل أيل نهار ، والذى لم تفصله مهته عن ذاته بل زادته مواجهة ،
ولم يفصله مرضاه عن مجتمعه بل زادوه اقترابا ومقارنة يومية ومزعجة ، أى باختصار
كما ذكرت فى مقدمة لهذا الفصل : الذى يده فى النار ، يعرف أن علاج المرض النفسى :
لا يصلح معه تعميم غير مشلول ، ولا يمكن تناوله بطريقة المفاضلات الطفلية ، ولا يليق
أن يكون حماسا نظريا بلا متابعة أو تقويم مستمر .

وعلى أى حال فلبنى ألا تكون كلمة العلاج بهذا التموض الشائع الذى يجمع
بين علاج يستغرق سنوات طويلة : ساعات بلا عدد وكلام بلا نهاية ، وعلاج يستغرق

(٩) لا يلحق اللقاع فى المفعود التى التزمها يمرض حالات ، إلا أنى أشير إلى حالة كاتب قصة
صرعى كانت لآتية النوبات أثناء الكتابة مما طالت شهورا ، وكانت تأتبه حيث يحمله
خطاب رفض دور النشر لقصة من قصعه (الرسالة دون المائد) كما أشير إلى حالة كانت
تقل فيها النوبات بالعلاج النفسى الصيق لإحياء النفس ، وكانت تزيد حين لا يفهمه
أحد ... وهكذا .

(١٠) بالإضافة إلى تبادل أخرى مع بعض الأمراض النوية والتزوية مثل الشقيقة Migraine

تحية صباح أو بضعة أقراص أو قائمة انتظار ، فالعلاج مستويات تتحدد بالهدف منه الذى يحدد بدوره طريقته ، فهناك (ا) العلاج الوقائى ، (ب) والعلاج المؤهل القائم به ، (ج) والعلاج البعثرى والتجريبى (د) والعلاج التثقي والخاص (هـ) ثم علاج الجماهير الغفيرة اللازم والملح . وأى خلط بين هذه المستويات لا بد وأن يعلن موقف من يتناول هذه المستويات : أهو معالج بحق ، أم هو منظر متأمل ، أم هو متفائل مدافع ، أم هو ناقد ساخر لم يعالج حالة واحدة في حياته (أو في الكثير بضعة حالات) ... الخ

ولا أستطيع من موقعى هذا أن أصدر فى هذا اللوضوع أحكاما عامة ، وكل ما أستطيع تقديمه هو واقع خبرتى وممارستى عبر عشرين عاما في واقع بلدى الخاص ، مع بعض ما يغلنى من ممارسات مناصرة ، بالإضافة إلى اطلاع نظرى ، فإذا كان فى ما أقول بعد ذلك ما يستأهل التعميم أو نقل الخبرة ، فهى مسئولية من يفعل ذلك فى حدود المجال الذى يختاره ، ويحدد بنا أن تقدم **العلاج الوقائى** وعلاقته بهذه الدراسة أهلا فى لحظة سرية :

لاحظنا فى هذه الدراسة أننا تناولنا الحياة المادية بالوصف والتقد والتشريح ، كما تناولنا فى أكثر من موقع بعض أخطاء التربية وبعض معالم التوجيه السليم ، ولما كان علاج المرض النفسى بالنفس الحقيقى (للوصول إلى هدف إنسانى طيب يليق بمسيرة الإنسان) ، لما كان ذلك أمر شديد الصعوبة فادر الحدوث ، فلا بد أن نعرف أن أم ما يقدمه الطب النفسى من واقع فشله هو أن يعلن للمجالات الأخرى بعض ماداته للتعاون للعمل على منع المرض بمناء الانهزامى المدمر قبل أن يستفحل ويستحيل اللحاق به وتعديل مساره ، وإذا كانت هذه الدراسة قد قدمت مفهوما للإنسان يؤكد على عدة حقائق أهمها : النمو المستمر - والنمو التنبؤى على أطوار - والنمو اللولبى - ، وقد عرضت فى كل موقع ماتنيه بكل هذا ، وما يدل على احتمال صحة هذه الفروض ، إذا كان الأمر كذلك ، فالوقاية الوحيدة هى إتاحة أحسن الفرص لتبشير هذه السيرة فى طريقها السوى ما أمكن إلى ذلك سيلا .

ونستطيع أن نوجز هذه المعالم الوقائية بين واقع البيرة وفذلك بتأكيد ما نرجو أن يله من حقائق ولروض تقول :

١ — إن صناعة التربية — بمعناها السلوكي للسطح — مستحيلة ، وكما ما يمكن عمله هو أن نطلق مسيرة النمو للكبار قبل الصغار ، فيتلقى نتائجها الجيل التالي مباشرة من خلال « المواكبة » الآمنة .

٢ — إن التنافس بلا حدود .. خطر على النبض القوي المليم (ص ٦٦) .

٣ — إن التخزين القهري قد يلب الطاقة أولاً بأول (ص ٧٤) .

٤ — إن اللفظة Verbalism تدعو إلى تراكم التباعد وتمهد للرفض النفسى .

٥ — إن حاجة الطفل إلى التغذية البيولوجية تمتد من خلال « الحضور النشط » Active presence وليس من خلال المواطن الامتلاكية أو الاستثنائية أو الاستمرارية (ص ٣٥٢) .

٦ — إن طينان العقله على التفكير الابتكارى يحل بتوازن شقى النمو ، على أنه لكل ناحية ترجيحها حسب طور النبضة الحية (ص ٨٢، ٨٣، ١٠٠) .

٧ — إن الاغتراب (والجيل النفسية) ضرورة مرحلية (ص ٧٦، ٧٧) ، كما أن التمثل بإفئالها تشوية للمسيرة ، وتمجيد بالتسيب دون استعداد كاف أو مجال مناسب .

٨ — إن التأجيل والمناورة فى النمو ضرورى للاستعداد لنبضة منتصف العمر العظيمة ، رغم أنها خطر (ص ١٠٢ ، ٥٥٣) .

٩ — إن التناوب حتمى ، وعلى ذلك فإن مفهوم المرونة لازم لإطلاق مسيرة النمو ، وهو يأتي من ممارسة الجيل الأقدم ، المسئول ، قضية « احتمال تناقض : التشكيل Structuring والسباح Permissiveness مما » (فى عرس الوقت) ، بمعنى أن يكون الإطار محددًا من حيث التعليمات والالتزام والمشاركة والاساسيات الواجبة ، ثم يكون كسر هذه التعليمات مسموح به على مسئولية من يكسرها ، ومع هذا

الحركة التي لا تلوح بمخدة حرية غير موجودة .. وفي نفس الوقت لا تسحق من يحاول أن يختلف ، يتصاعد الديالكتيك الذي يسمح بالحركة ويعتبر وقاية ضد المرض النفسي .

١٠ - إن النوم والأحلام هما صمام الأمن الطبيعي (ص ٧٠ ، ٦٣٧ ، ٠٠٠) ولا بد من العناية بالسماح لها أن يقوموا بوظيفتهما الطبيعية دون استنزاف انحرافي في الاهتمام بالهوى للرؤى بقدر الاهتمام بالوظيفة ذاتها .. والنظر في عائدها بما تحدث من تنفيس كصمام أمن .. وفي نفس الوقت إكمال دورة النبضة الحيوية (ص ٦٣٩) .

١١ - إن الذات الانسانية « واحدة » في لحظة مالمسوك ما ، وفي نفس الوقت فإن تعددها كامن وجاهز لإكمال نموها باستمرار ، (ص ٢٦) وبالتالي قبول التناقض والتذبذب في حدود متوسطة بين نوعاً من السماح لإمبجل بتجسيد الشخصية في نمط ثابت لفترة مبكرة من الحياة ، بحيث يصبح النتائج اضطراب الشخصية حتى لو سميت الشخصية الثابتة أو القوية ، أو المستقرة ، لأن بعضها المستمر سيموق لاهالة .

١٢ - إن كل ما يخطر على الفكر هو من واقع الحياة ذاتها ، ولا حرج عليه ولكن قبوله مشروط بتحمل مسئولية مقبالاته .

١٣ - إن كل أزمة نمو - وخاصة في الرضاعة والراهقة ومتصف العمر - يخرج منها الإنسان مختلف نوعياً ، وينبئ أن يكون هذا مقبول ومتنظر دون انتزاع أورفض ، وأن يكون استمدادنا للتكيف مع الجديد هو الحافز لقومنا نحن بدورنا .

١٤ - إن الوراثة عامل شديد الأهمية بالنسبة للفرد ، وكل ما يمكن عمله أثناء مسيرة النمو هو توجيه الوراثة إلى أحد البدائل الإيجابية التي تتيحها البيئة ولتسام في تربيتها ، وليس منع ظهور آثار الوراثة أو تغيير الوراثة في جيل واحد (على أن تراكبت تأثير البيئة قد تغير الوراثة في أجيال متعاقبة كثيرة كثيرة .. بلغة التطور) .

١٥ - إن الزعم بأن الفطرة يمكن أن تنطلق تلقائياً زعم خطر يحتاج إلى جنة - لا إلى هذه الدنيا - ليتحقق فيها ، والفطرة البدائية وجود انكسبي بسيط (ص ٧١) ، أما الفطرة النامية (ص ٦٤) التي تتشكل وتنطلق ثم تتشكل وتنطلق وهكذا باستمرار ، فهي الفطرة السليمة المعنية وقرات التشكل البدئية قد تبدو ناقصة لا محالة ، ولو اكتملت لما كان هناك داع للانطلاق المستمر .

والواقية تتطلب عدم الانخداع بالفطرة المشوّهة ، وفي نفس الوقت عدم تشكيلها من الخارج كلية .

١٦ - إن هذا الوجود الفطري الانكسبي يمتد « وجود شرطى » وهو أكثر تعقيداً وأعمق في طبقات السلوك وأطول عمراً وأرق ، إلا أنه في النهاية يسلم إلى « الوجود ذو المنى » الذى لا يستجيب بمنكمسا بسيطاً ، ولا حسب تجمع منكمسات العادة ، وإنما من منطلق « الرسالة - والمائد » والرسالة هي المعلومة أو الشر ذو المنى ، والمائد هو الاستجابة - الإرادية جزئياً - ذات المنى أيضاً .

١٦ - إن الاعتماد ضرورى في حياة الكائن البشرى وإنكاره إغناء له وتضيف لما كله ، وهو يبدأ مطلقاً في داخل الرحم ويمتد متبادلاً وإرادياً ، وقد ينطلق الفرد من ذلك - دون تحط لداته - إلى اعتماد على تناغم مع دوائر كونية أكبر ، وهذه من وظيفة الإيمان العملية .

١٧ - إذا غالترية الإيمانية التي تبدأ بالتشكيل الدينى وتنتهى بالالتزام المرضى بكل الناس والاتجاه الطولى بالتناغم عبر الذات - ضرورة بيولوجية لا بد لها من مسيرة النمو الدائمة (ص ١٣٧) .

١٨ - إن أوقات التعليم وطريقته تختلف حسب مرحلة النمو ، ففي فترة الاندفاع (البذل) يحتاج الطفل والمراهق وأى شخص ، إلى البيئة المحيطة بتشكيل متناسبة السباح ، Well structured and appropriately permissive environment وفى أوقات التمدد (الاستيعاب) يحتاج الطفل والمراهق والشخص إلى الحصول على أيجابية الحياة وإتقان المبادئ المنظمة .

١٩ - إن هذا التعليم الانتقائى سوف يتناغم مع المسيرة التعليمية للنمو ، بحيث

نستطيع أن نلحق بالشخص النامي في أى محطة تالية ، ولا نتهرب لتغيير ذاته في وقت هو مازال يؤكد فيه ما حصل عليه إذ ينى به كيانا ما ، حتى لو كان كيانا سىء التركيب مرحليا كأيديونا ، فكأن وظيفة التلميم (القربية) هى مواكبة للراحل المختلفة جميعا (وليس مجرد مرحلة الطفولة والمراهقة ... الخ) أى مع نوبات النمو للشمرة وتربية الجو المناسب للإبقاء من كل مرحلة أكبر فائدة ممكنة في انتظار المرحلة التالية والأخرى وهكذا ، ومن هنا تظهر أهمية عدة أمور .

أولا : ضبط إيقاع تدخلنا وطريقته مع إيقاع النمو الطبيعي .

الثانى : قدرتنا على تمييز دور التمدد(*) من دور الاندفاع ويمكن الرجوع في ذلك إلى ما جاء في هذه الدراسة عن الأزمات للفترية مثل أزمات النمو وأزمات اللوابة ، ولهذا الأطوار أوقاتها المحددة بين كل مرحلة نمو وأخرى مختلفتان نوعيا : مثلا بين الرضاعة والكلام ، أو بين طفل البيت وطفل المجتمع (المدرسة) أو بين طفل المدرسة وطفل الثورة النضالية (المراهق) أو بين الأعزب والمزوج ... أو بين التلحج والتأخر في نجاحه (منتصف العمر) ... الخ .

الثالث : حركة نبضا نحن إزاء نبض النمو الذى نعتبر مسئولين عنه ، إذا ما لم نكن نحن في نبض مستمر مواكب ليس بالضرورة في توازن مقابل ، وإنما تكفى أن تكون المواكبة من حيث المبدأ والاتجاه - ، فإن حياتنا الثابتة المستترة بأفراط قد تكون عائقا حقيقيا لمسار نمو الجيل القادم بالمعنى المشار إليه للعلاج الوقائى .

٢٠ — من العلاج الوقائى عدم التسرع بالشخص الطينسى ، وإعادة فهم ما تصور أنه شذوذ من خلال هذه السيرة الناجمة باستمرار .

٢١ — لا يقتصر الوقاية على أن تكون الأسرة متحركة نابضة في مجتمع

(*) قد يقابل ذلك ما أسماه فرويد « الكمون » ولو أنه قال به في سن واحدة ما بين المرحلة الأمومية وبداية المراهقة ، في حين أنه طور متكرر دائم مادامت الحياة ، وكذلك غيره .

جامد متوقف ، وإلا أصبحت الأسرة برمتها معرضة لتنبذ غير المحتمل مما قد يؤدي بحركتها الناجمة إلى التشوه فالشذوذ ، بل يلين أن يكون المجتمع في حركة نبضية موائمة ، وهذا هو اللصود يتطور المجتمع ، أما تصنيف المجتمع إلى مجتمع سلفي جامد ، ومجتمع اسمه «تقدمي» ولكن بنفس الجود ، فهذا تقسيم سطحي خادع ، فالمجتمع هو أيضا إما ناجس متخبر مناصر ما بين الاندفاع والاستيعاب ، وإما هو عجم معوق تحت أى عنوان تقدمي زائف أو سلفي خائف .

وتناسب درجة نبض الفرد مع نبض الأسرة مع نبض المجتمع ، بحيث لا تكون الحياة هيمنة وخطرة ، ضرورى للوقاية الحقيقية .

٢٢ — لا بد من الاعتراف بضرورة وجود نسبة تكاد تكون ثابتة من التمدد ، سوف تصاب بالمرض النفسى مهما كانت درجة مرونة المجتمع أو حركة نبض الأسرة ... الخ ، ذلك لأن وجود هذه النسبة في ذاتها دليل على الحركة المستمرة ، ولكن من منظور وقائى يلين العمل على أن يكون نوع المرض — إذا ما حدث — نشطا ما أمكن (لاحادا متفريا ولا مستتبيا متدهورا) وذلك بحسن التوقيت والسماح والتأجيل وتحسين ظروف البيئة حسنة التشكيل شديدة السماح حتى المرض ذاته ، وقد لاحظت في خبرتى أن المجتمعات المسكبة الأقل نبضا « لبد الشقة بين مستوي وجود أفرادها » (دون ذكر اسمها أو تفاصيل عنها في هذه الرحلة) تحضر الحالات منها في حالات ذهول غير مميز ، أو تدهور خطير ، أو مواجهة مقلنة منقلقة ، أما المجتمعات الناجسة (نبض النظر عن درجة بدائيتها) فإن النال فيها — في حدود خبرتى — هى الأمراض الدورية النواية النال عليها الجانب الوجدانى .

٢٣ — يتر من الملاج الوقائى العمل على الاسراع بالملاج للكشف والباشر لتحويل الأزمة المفترية إلى مسارها الايجابى .

٢٤ — كذلك يتر من الملاج الوقائى اتقان علاج النوبة الحالية بحيث تاقى النوبة القادمة أقل اغترابا وأعجز تسييخا للشخصية .

٢٥ — وأخيرا فإنه يتر من الملاج الوقائى الإعداد الحليم للمعالجين القادرين على مواصلة مسيرتهم القوية الشخصية ، بحيث يصح وجودهم مرجع لإجهاض المرض وتحويل

مساره ، ولا يكون خوفهم مثبت للرض واستتباب جموده ، رغم احتمال اختفاء أعراضه .

وبعد

فهذه مجرد خطوط عرضة كما ذكرنا ، والإضافة فيها تحتاج إلى بحث آخر ومجال آخر لأنها تتعلق بمسيرة الإنسان في السواء أكثر منها في المرض ، وبمسيرة المجتمعات بما يشمل علم سياسة وعلم الفلسفة الحقيقية ... وتوظيف الفن ... الخ وهذا ليس غرضنا الآن ولا هو في قدرتنا في هذه المجالة ، وعلينا أن نتنقل مباشرة إلى الملاج الفعل في حدود الهنة مباشرة :

الاتجاهات السائدة - حاليا - في علاج الأمراض النفسية :

قبل أن نشير إلى ما يمكن أن تضيفه هذه الدراسة في الملاج الفعل للأمراض النفسية يجدر بنا أن نتف قليلا أمام مايجرى فعلا في علاج الأمراض النفسية ، إن كان ثمة علاج ، فنقول :

تنقسم الاتجاهات العامة لملاج الأمراض النفسية حسب زوايا النظر المختلفة التي يرتبط بها الملاج الجاري ارتباطا مباشرا ، وقد تبدو هذه الزاوية واضحة في وعي الملاج ، وقد تستتج ضمنا من نوع ممارسته ؛ وهذه النظرات ومايتبعها من اتجاهات علاج ، يمكن أن تعرض في إيجاز في ثلاث مجموعات كما يلي :

١ — علاجات « المضادات الكيميائية » .. ووراء هذه العلاجات مفهوم أن الإنسان مجموعة تفاعلات كيميائية وسلوكية أي أنه ، هو (وجودي) نتيجة لهذه التفاعلات ما بين خلايا مخه بطريقة خاصة ، وشذوذ سلوكه هو نتيجة لزيادة هذا التفاعل أو نقص هذه المادة أو العكس ، وعلاجه بالتالي لا بد وأن يتجه مباشرة إلى تعديل هذه الزيادة أو تمويض هذا النقص الكيميائي ، فيتمدد السلوك .

ويشمل ذلك تثبيت أي نشاط « غير مناسب » بالمضادات الكيميائية للناسبة (وتمرير كلمة غير مناسب يتوقف إلى حد كبير على الطبيب والمجتمع وليس على أي فهم بيولوجي) وقد تدخل الصدمات الكهربائية في هذا القرض الكيميائي ، وتظل أداة إمبريقية غير معروفة للفعول ولكنها تؤدي نفس الدور للضبط والربط

الفيزيائي - الكيميائي - السلوكي ، ويقوم بهذا الدور العلاجي أغلب الأطباء النفسيين
العضوين كما يسمون أنفسهم .

٢ — علاجات تعديل السلوك : ويلبى هذا الاتجاه على مفهوم أن الإنسان
مجموعة ارتباطات شرطية ، تظهر في شكل سلوك ، فإذا اخل هذا السلوك ، فهذا
دليل على أن هذا « الجزء » قد تدرب تدريبا خاطئا ، والعلاج هو أن يلنى هذا
التدريب ماد تدريبيه (هذا الجزء) من جديد ليمدل السلوك ، وهذا هو اتجاه المايجيين
السلوكيين بصفة عامة رغم ما يحاولون حاليا من «طويفيه ولكنهم مبنى على عكس الأساس.

٣ — علاجات التسيج الكلامي في الوعاء الذكرياتي ، وتبنى هذه المجموعة على
مفهوم أن في الإنسان مجموعة ذكريات غائرة مشحونة ، وبالتالي مستحوذة على جزء
من الطاقة اللازمة للسلوك والتكيف ، وكذلك مؤثرة بطريق غير مباشر على السلوك ،
فإذا زاد هذا الاستحواذ ، وذلك التأثير لدرجة تحل بالسلوك ، فإن العلاج هو أن
يفرج عن هذه الذكريات ليعاد تنظيمها وتطلق الطاقة ويتمدد السلوك .. ، ورغم
ما في هذا المفهوم من إيجابيات من حيث البدء ، ورغم ما يقال فيه من إدراك عميق
لطبيعة التركيب البشري ، إلا أن تطبيقاته العلاجية تدل على التأكيد على مفهوم
الإنسان كوعاء له جدار منسوج بإحكام ، وأنه إذا تمدل ما بالوعاء واستقام التسيج
الخارجي ولغقت غرزه الساقطة ولضمت في مكنها .. ، فإن الصحة تتحقق بداهة ،
إلا أن ما يمرض من مادة أغلب هذا العلاج وما يعرف عن نتائجه يؤكد للمفهوم
للتعرض للإنسان دون للمفهوم الطولي ، والمفهوم المخزوني دون للمفهوم النبضي ،
والمفهوم التسيجي التصالحى ، دون للمفهوم اللواجىي الولاقي وهذا كله يجهل أيضا
علاج أجزاء (ذكريات) أكثر من علاج كل نام باستمرار .

ويلب هذا المفهوم على معظم ممارسى ما يسمى بالتحليل النفسى .

أما ما يناهز المائة نوع من العلاج النفسى للنشورة ، وعشرات الآلاف الأنواع
غير للنشورة (حيث كل معالج هو نوع بذاته) فيبعضها يتخطى هذا الوعاء الذكرياتي
إلى إطلاق « ماهو إنسان » ، كل حسب نظريته ، وبعضها يمزج بين ماهو ذكرى
وماهو تفاعل آتئ ، وبعضها يحى النفس ، وبعضها يؤكد الاغتراب بالعلاج الكلامي ،

وبعضها يفك التوتر «بالتدليك العلاجي»، إلى غير ذلك مما لا مجال لشرحه، وفي كل من هذه العلاجات خير كثير، ومخاطر كثيرة بلا شك .. ولست هنا في موقف نقدي لأي منها في هذه المرحلة .

وتقيا على كل هذه الاتجاهات نجد أنها تشترك جميعا في بعض المواصفات العامة التي يجدر التعرف عليها ابتداء :

١ — أنها تجزئية: فالإنسان فيها مجموعة سلوك، أو مجموعة تفاعلات كيميائية، أو مجموعة ذكريات، أو مجموعة يؤر اغتراب ... الخ الخ .

٢ — أنها أحادية النظرية : فالإنسان إما هذه المجموعة من المواصفات وأولئك، وأولئك الذين يزعمون أنهم من المدرسة متعددة الاتجاهات Multidimensional قد يضاوون ما يبدو أنه موافقة، إلا أنه في عمقه قد يثبت أنهم يجمعون هذه المجموعات بيجوار بعضها البعض أكثر من أنهم يربطون بينها في مفهوم واحد .

٣ — أنها مفاهيم ذات بعد ثابت (فيا عدا بعض الاتجاهات العلاجية النفسية: الانسانية منها خاصة) بمعنى أن الإنسان فيها « كيان » أكثر منه « حركة » فهو كيان زائد (+) مرض ، أو كيان ناقص (-) مزية ... الخ ، وليس أن الإنسان حركة مطلقة أو معوقة .

٤ — وبالتالي أن الإنسان يصيبه « مرض » كذا وليس أنه هو في نوعية وجوده هذه « هو المرض ذاته » ، (فيما عدا بعض الاتجاهات الانسانية(*)) التي تؤكد على رفض فكرة المرض كالسكريب التريب أو الجسم التريب) .

٥ — أنها مفاهيم متنافسة التزعة — في الأغلب — أي أن العلاج إما عضويا أو نفسيا ، إما تحليليا أو سلوكيا ... الخ، وأخشي أيضا أن تكون الدالولات التوفيقية،

(*) لن أكرر هذه الإشارة بد ذلك ، فهنا النقد الشامل موجه لأغلب الاتجاهات لأكملها ، وإن كان لهذه الاستناعات حدودها كما سجد ذكره .

هى محاولات - فى كثير منها - تطبيقية تضع العلاجات بجوار بعضها دون عمق رابطة بينها ولا هدف جامع بين مساراتها لأنها لم تسع إلى إطار نظرى يحسبها .

ورغم كل هذا نقصد الذى يمكن أن يزداد تفصيلا ، إلا أن هناك ملاحظات عملية أخرى نقول :

١ - إن أغلب هذه العلاجات تقوم ، بدور - ما - فى إعادة المرض إلى درجة - ما - من التفاعلية والتكيف .

٢ - إن ما يعيد المرض فضلا إلى التوازن أو التفاعلية ليس بالضرورة ما يعتقد للمعالج أنه يؤديه سواء أعطى قرصا كيميائيا أم استغرق فى تفسير حلم طويل .

٣ - إن المقارنة بين نتائج علاج وآخر ، دون وضع مفهوم أعمق لما هو إنسان مقارنة غير عملية وغير ممكنة أصلا .
وبعد .

فإذا تمطى هذه الدراسة على وجه التحديد غير كل هذا ؟

١ - من منطلق هذه الدراسة تعتبر العلاقة العلاجية المثمرة هى : « مواجهة مسيرة النمو لازالة عوقاتها ، أو تأجيل نبضها ، أو تعديل مسارها ، أو إيقاف انصكاسها وتدهورها ، من منطلق بيولوجى أساسا يستعمل كل للتأقيل للقابل لتكوين الإنسان واحتياجه معا من كيمياء وكهرباء وكلمة ومعنى و .. واخر ، وهدف .. الفخ وذلك فى توقيت مناسب وحركة مستمرة » .

ولتحقيق ذلك لابد من بداية وخطوات عملية وبسيطة تبين إمكانية وتفاعلية تطبيق هذا الفرض فى مجال العلاج : أما البداية ، فهى مباشرة للمفهوم البيولوجى للإنسان الذى تقدمه هذه الدراسة ، والإيمان به معاً .

وهذا ما عنيت به ابتداء من أن هذه التطبيقات إنما تقدم لن « يده فى النار فضلا » أى لن يمارس مواجهة الإنسان إذ يتروى ويتمزق ويتمسخ ويتراجع ويبيض ويتقدم ويتأخر ، إذ من أجل ذلك لابد له من رؤية ولوعلى مستوى الفرض تمنحه فى مسيرته ، والرؤية التى قدمت هذه الدراسة هى أن « الإنسان حركة

بيولوجية دائمة ، تختلف أطوارها نشاطا وكونا ، اندفاعاً وتهدداً ، بسلاً واستيعاباً ، وإن لهذه الحركة في مختلف أطوارها الكثرة جزئياً وللتأية لولياً أبداً ، تفاصيل فيولوجية وسلوكية وفكرية ووجدانية ، وهى للظهر المبر عن هذه الحركة ، والمدخل لها في نفس الوقت ، ولكنها ليست بديلاً عنها بحال من الأحوال .

وعلى ذلك فإن نقول مع فرويد أن الوجدان أو الجنس هو الدافع الأول أو الأوحد ، وأن إعاقته وتشويهه وإرباطاته الخاصة هى للسولة عن المرض ، فهذا استبدال الجزء بالكل .

وأن نقول مع أريى في « نظريته للمرفية » أن الإنسان فكر معرفى ، وهذا الفكر المرفى هو تاج للبع ومنظم له في نفس الوقت ، وأن ماعدا ذلك يتا يشمل الاضطراب الوجدانى هو مظهر ثانوى .. فهذا إحلال للجزء محل الكل أيضا .

وأن نقول مع الكيمايين (والنضوين) أن الإنسان تفاعلات كيمايية... الخ ، أو مع السلوكيين أنه مجموعة عادات الخ فنحن تقع في نفس المخطور .

كل ذلك موجود ومقبول وظاهر ، يضطرب ويصالج ، ولكن كمبر عناء ومدخل إلى ، التبع البيولوجى السكى لمسيرة الإنسان ..

هذه هى نقطة البداية .

وإن كانت علاج عن طريق تفريغ الذكريات ، أو حل التوقعات الجنسية (تحليل نفسى) ، أولضم الافكار في تجميع معرفى (علاج مكثف للتصام «أريى») أو تعديل للسلوك (علاج سلوكى) أو إضافة كيمايية (علاج عضوى) .. فإن ناتجه الإيجابى إنما يتحقق : ليس نتيجة مباشرة للأجراء العلاجى ذاته وإنما أيضا : (١) نتيجة للتواجد البشرى المصاحب ، وحتى لو لم يكن هذا التواجد البشرى « حاضر فلا » جسداً : (لماودما) ولكنه حاضر إرادة وقرارا ورعاية وصحبة ووعيا بمايستحيل إنناؤه

(ب) ثم نتيجة للمفعول الجزئى للناسب (كلمة - أو فرس - أو صدقة) الذى تدخل عبره إمكانية التنظيم الأعماق والناسب .

(ج) ثم نتيجة للفرصة المتاحة من خلال الساملين السابقين لإمكان إكمال السيرة أو تأجيلها بالتأهيل المخطط ، أو بالتأهيل التلقائي في الحياة اليومية .

أكرر القول أن ما يهتد من إجراء مناسب ومفيد ، هو مدخل ومبرر لإصلاح الاضطراب البيولوجي الذي أعلن تضرر السيرة كاقدمتها هذه الدراسة .

أما النتائج الأخرى ، والتي تبدو على أنها تحسن نتيجة لأي من هذه الاجراءات الجزئية فهي في الحقيقة تحسن بمعنى إزالة الأعراض ولكنها قد تكون إضافة إذا نظر إليها من بعد استمرار النمو ، فلها تم أيضا من خلال هذه الإجراءات العلاجية الجزئية إذ قد تنشط النشاط (كيميائيا أو كهربيا) فورا ونهائيا ، أو تقلل الدائرة (فلا تنمو الحركة لولية) بالقلنة من خلال الكلام ، أو بالتثبيت من خلال التجميد بما يشمل السطحى (العلاج الملوحي) .

وهكذا نرى أن الإجراء العلاجى قد لا يكون مرتبطا مباشرة بنتيجة العلاج وأن نتاجه قد يكون إيجابيا (إطلاق السار) أو سكينيا (تأجيل السيرة) أو سلويا (إيقاف السار نهائيا) حسب عوامل ومتغيرات كثيرة لا تمكن في الإجراء العلاجى ذاته بقدر ما تمكن في مانعده ونؤمن بنوعايشه عن « مفهوم الانسان » « ما هو نحن » كمالجين .

وأكتفى بهذا القدر من المناقشة العامة لضرورة « البداية » النظرية ، لانتقل إلى الخطوات العملية التي يمكن أن تجعل تطبيق هذا المفهوم ممكنا بدرجة أو بأخرى :

خطوات العلاج

أولا : التشخيص : رغم ما أضنا فيه من تقد للتشخيص والتصنيف والوقف الحكيم للمشخص والمعالج إلا أنه لا يبدأ علاج ملزم بمفهوم وهدف لما هو إنسان إلا بإقرار التشخيص وتحديد، وفي هذا نقول : يشمل التشخيص في هذا العلاج (*) للنطلق من هذه الدراسة تحديد كل مما يأتي بالدرجة الممكنة :

(*) أذكر التارىء أن تفاصيل العلاج سوف تظهر في كتاب مستقل به ، وإنما أعرض هنا الخطوات العامة فحسب .

١ — التشخيص التقليدي : ويستحسن أن يتبع فيه أحد التقسيمات للتشخيص عليها مع بيان ذلك تسهيلا لنة التخاطب .

٢ — تشخيص النشاط البيولوجي ويشمل ما ذكرنا في الجزء الأول من هذا الباب عن تحديد درجة النشاط البيولوجي مع كل تشخيص تقليدي ، أى هل هذا المرض نشط بيولوجيا أم مستتب ، فإذا كان أيها فأى نوع من النشاط : الحاد المتأرب أم النشاط المباشر ... (في حالة النوع النشط) الخ .

٣ — التشخيص (النبضي) الدوري : وهو المتعلق بدراسة النوم واليقظة والأحلام لمعرفة مدى كفاءتها في القيام بوظيفتها أساساً ثم المتعلق بمد ذلك بدراسة دورات النموطوليا ، ثم المتعلق بالبحث عن أى نشاط (ليس بالضرورة مرضى) دوري على مدار اليوم أو الفصل أو العام أو العمر كله ، فإذا لم يوجد نشاط ظاهر فإنه يمكن البحث في الدورات المفترضة الكامنة وماذا كتبها وأخفاها ... الخ ، كما يشمل ضمنا دراسة وإقية لأى نوبات مرضية ساجدة ودرجة انتظامها ومسخوها وآثارها .. الخ .

و دراسة النوم والأحلام باعتبارها الطور الآخر للنبة اليومية المتكاملة ، ومن حيث كية النوم ونظامه وأهميته وفائدته التجديدية (وليست التسينية فحسب) وكذلك الأحلام وإن كانت الأحلام المروية والمشهور بها ليست هى الهامة بالنسبة لوظيفة الأحلام ذاتها كما سبق أن ذكرنا . أما دراسة ظاهرة الأحلام ذاتها فإزالت تحتاج إلى أدوات غير متاحة بمد بالدرجة والدقة الكافيتين .

٤ — التشخيص الجيني : ويشمل دراسة التاريخ العائلى طوليا : لبحثنا عن المرض بوجه خاص وإن كان ذلك لازماً ، وإنما بحثنا عن درجات النشاط ، ومدى الجمود ، وتناوبه في أفراد العائلة ، وأشكال التسمير عنه مرضيا ، أو إيداعا ، أو جمودا أو انحرافا ... الخ .

٥ — التشخيص النموى : وهو مرتبط بالمد السابق مبافرة ويشمل تقرير ما إذا كان هذا الشخص قد تجدد تماما ، ومنذ متى ، وإلى متى ، وهل هو قابل لإعادة

التشيط أم لا ، وهل النشاط الوجود - إذا وجد - هو نشاط محلي تقريني
مجهض ... أم غير ذلك ... الخ .

٦ - تشخيص المجتمع (البيئة) : بنفس الطريقة التي ابحث في تشخيص الفرد
للمريض لابد أن يشخص المجتمع وما إذا كان ناجيا أو متجمدا ، مجريا عميقا
أم مدعيا ، مساعدا أم متعصبا ... الخ الخ ويشمل هذا المجتمع الأوسع فالأوسع .

٧ - التشخيص الثاني (للمعالج) : وهذا البعد الجديد هو ما يحدد طبيعة
المعالج من واقع التأكيد على « اللواكبة » (كاستشرحها فيما بعد) ويدهى أن
هذا البعد خطر وصعب لدرجة الاستحالة أحيانا ، فهو يتعلق - من حيث البدء -
بإعادة نظر للمعالج في نفسه أمام كل حالة بصفتها لحظة متجددة إذ يسأل نفسه
مكررا « من هو أنا الآن على هذا السار ؟ » ومن المتوقع الايجابي ، أو أن يجيب
من خلال دفاع خاص أو احتياج خاص ، وفي هذه الحال يظهر واضحا أهمية رأى
الآخرين زملاء ومشرفين ، موجهين ومرضى ، بالإضافة إلى فائدة الفشل تلو الفشل
في تقوية هذه الرؤية التي لابد أن تنمو تدريجيا .

فإذا استقر المعالج على الوفاء بمتطلبات هذه الأبعاد الشخصية انتقل إلى الخطوة
التالية وهي :

ثانيا : الانتقاء

وتشمل هذه الخطوة ثلاث أبعاد هي (١) انتقاء الطبيب للمريض (٢) وانتقاء
المريض للطبيب (٣) وانتقاء خطة العلاج العامة :

١ - انتقاء الطبيب (أو المعالج) (*) للمريض : رأى طبيب ، بوعى أو بنير
وعى ، إنما يقوم بانتقاء مريضه أو بإزاحته (أو تطفئته) ، وهنا يستحسن أن تتم

(*) لن أكرر بعد الآن لفظ المعالج بعد لفظ الطبيب باختيار أن أقول : لأن كل ما يقوم به
الطبيب يستطيع أن يقوم به معالج غير طبيب بالاشتراك مع طبيب في التشخيص العام وكذلك
في التدخلات الكيميائية والفيزيائية ، ومنهم من ينادي بالعودة إليها - بعد إفني الثأري -
بعضها .

هذه العملية بوعى جزئى على الأقل مرتبط ارتباطا مباشرا بكل الأبعاد التشخيصية السابقة بما فى ذلك موقف الطبيب على سلم التطور ومدى نشاط حركة نموه ، وكذلك الحلقة الممكنة والناسبة للملاج ، وقد يشر الطبيب أنه أقل من عبء متطلبات مريض ما ، فى لحظة بذاتها ، وفى هذه الحالة إما أن يزيحه ويحوّله إلى من يتصور أنه أكثر اهتماما بهذه الرحلة وأكثر قدرة عليها (ومن هنا جاءت أهمية العمل الجماعى باستمرار) وإما أن يتفق له خطة علاجية أخرى تناسب مقدرته فى هذه الرحلة .

كذلك قد يجد الطبيب - بأمانة - أن ما يثيره المريض فيه مرحلة هو أكبر من طاقة استيعابه ، رغم وضوح رؤيته العقلية لماهية الإنسان ومسيرته ، إلا أنه من عمق هذا الوضوح قد يعرف أن للسألة ليست مسألة معرفة بالإنسان ، وإنما هى تحقيق مسيرة الإنسان فى ذاته شخصا ، الأمر الذى يستغرق المراحل ، ولذلك يبنى ضبط إيقاع خطوه مع انتقاء مرضاه ، حتى لا يحم فى منطقة هولىس مستمد لها ، فتتجلب خطأ على المسيرة فيتشر ، وهنا يصلح ويفيد التوجيه والامتراف بشكل هائل ، ولا بد أيضا من الاعتراف بأنه لو ترك الأمر للطبيب وحده لما أقدم - فى الأغلب - على مخاطرة قد تقيده ، وإنما تتحرك مسيرة الطبيب رغم مخاوفه نتيجة (أ) لحسابات خارجية من مشرفيه وزملائه (ب) أو لأخطاء تقديرية فى انتقاله لمريضه أو خطئه (ج) أو لضرورة اضطرارية ، أرغمته على القيام بواجب أكبر منه ، ومن خلال هذه الظروف العملية القاهرة حتما تستمر مسيرة الطبيب ، ولوم يبرز بإخاذ الجذوة فورا ومباشرة بتغيير الحلقة أولا بأول إلى ما هو آمن وأكثر إبادة ، ولو أن هذا حقه من حيث البدء ، إلا أن مفهوم هذا العلاج والعمل الجماعى قد يقلل من التماهى فيه ولو نسبيا -

٢ - انتقاء المريض للطبيب :

وهذا النوع من الانتقاء هام وعملى ومفيد فى خطة العلاج وفى تحديد موقف المريض من مسيرة التطور (والطبيب معا) ، فقد سبق أن قلناص (٧٣٥) « إن المرض الذى يرفض علاجاً من « مالمج مسكب » قد يبنى أنه يمانى من مرض

نشط ، والعكس صحيح ، فالمرضى الذى يرفض علاجاً من « معالج نشط » لذيضى أنه يأتى من «مرض مكتب » وتعمل الأمر هنا بقول إن المريض - فى الظروف الثلاثة - يرفض للمعالج بطرق متعددة منها :

(أ) الامتناع القطع عن العلاج سواء رضا للحضور أو رفضاً لا تباع تعليمات العلاج (عقاراً أو نظاماً) .

(ب) الحضور بالجسد والامتناع عن المشاركة والتفاعل .

(ح) استمرار الأعراض (أو رجوعها) ، أو ما يمكن أن يسمى الامتناع عن الشفاء أو التحسن ، وكل هذا يعنى بطريقة أو بأخرى أن هناك عدم تناسب بين الخطة والمعالج والطبيب ، ومما اضطرت الظروف أو القوانين الالتزام الطبي والخلق بمرض جزء من العلاج فى البداية على المريض ، فإن هذه مرحلة مؤقتة حتماً .. وسوف تتاح الفرصة للمريض ، بعد إضافة ما رأى داخله من خلال هذه المرحلة الضاغطة مؤقتاً ، سوف تتاح له الفرصة لإعادة الاختيار لأعماله .

الثالث : التخطيط :

ذكرنا حالاً أن البعد الثالث فى الانتقاء هو انتقاء خطة العلاج عاملاً هو ما تفضل أن نقرده فى جزء خاص يسمى « التخطيط » ويبدأ من التشخيص بكل أبعاد السببة ، حيث ترسم خطة العلاج فى حدود الإمكانيات العملية ، وذلك بصفة مبدئية ، على أن تتغير باستمرار تبعاً للتغيرات التالية (أ) تجاوب المريض معها (ب) تجاوب الطبيب وفاعليته فيها (ح) ظهور متغيرات جديدة داخل المريض أو فى أعراضه (د) ظهور متغيرات جديدة فى المحيط (إمكانيات أكثر أو أقل أو فرصة أطول أو أقصر .. الخ) وتشمل الخطة بعد دراسة الأبعاد التشخيصية السببة الإجابة على الأسئلة التالية : —

(أ) ما هو المطلوب بالنسبة للنشاط (البيولوجى) القائم ؟ (إن كان تنمية نشاط) : أن يتوقف أم أن يكمل ولكن فى مسار إيجابى آخر ، وتتوقف الإجابة على هذا السؤال على عدة متغيرات أهمها موقف المريض نفسه ، ثم موقف المعالج

نفسه ، والقاعدة من واقع هذه الدراسة تقول « يحفز المرض من خلال صدق مسيرة
المعالج على أن يكمل النشاط إلى الولا ف الأعلى ، فإذا رفض وعجز وقاوم .. فسوف
يختار هو لنفسه ، وعلى الطبيب أن يرضخ لاختياره باعتباره تأجيلا وليس استسلاما ،
ومن ثم ضليه تشنيل فترة التأجيل هذه في الإعداد للجولة القادمة ، فيكون التوقف
اختيارا ، والمودة إلى النشاط في ظروف أفضل اختيارا أيضا » .

أما حفز استمرار النشاط فيتم عادة بالمعالج النفسى بشق صورته التى تسمح
للمريض « بمواكبة » الطبيب في مسيرته للوازية (إن كان سائرا أصلا) ،
أما الإيقاف والتأجيل فيتم بالمقايير أو الجلسات الكهربية أو العلاج النفسى التفسيرى
والتبريرى .

ويبنى أن تعتبر استجابة المرض مجرد استجابة مبدئية ، لأنه من خلال
المحاولة والفشل قد يعود فيطلب البديل الآخر (النشاط بعد الهدوء الرحلى) ولذلك
على الطبيب ألا يتسرع في اعتبار اختيار المريض اختيارا نهائيا .

أما في حالة الأمراض المستعينة فالسؤال الذى يطرح نفسه هو : هل يحفز المرض
لاستعادة النشاط البيولوجى أملا في إعادة تنظيم شخصية (ومستويات عنه) على
مستوى أفضل ؟ أم يكفي بأن يعدل مستوى استجابته إلى ما هو عميل أو ضال بأى
درجة مها كانت متواضعة ؟ .

والطبيب لا يستطيع أن يجيب ابتداء على مثل هذا السؤال ، بل إن أعراض
المريض ، ومدى تعجزها له ، وانتظامه في الحضور هى التى تملن ضمنا طلبه
لاستعادة النشاط مها كان مؤلا أو مربكا .

ومن خلال إصرار المرض على الحضور مع استمرار الأعراض ترسم خطة العلاج
على أساس تصميد إفعال هذا الوضع للمستب ، ومن ثم استعادة النشاط ليصبح
المرض المستب مرضا نشطا ، وأهم معالم استعادة النشاط هو ظهور الاكتئاب (من
نوع اكتئاب المواجهة) بوجه خاص ، وهنا تتناقص المقايير وتستعيد الجلسات
الكهربائية وتزيد جرعات العلاج النفسى ، وإعادة التنشيط كجزء من خطة كاملة في

الملاج لا يعنى السماح بالتناثر أو التفسخ كما تزعم بعض المدارس الناهضة للطب النفسى، بل إن ضبط جرعة إعادة التنشيط هى من أهم مسئوليات الطبيب الملاج ، ويمكن أن تزداد جرعة الكيماويات أو حتى الجلسات الصدمية حسب الدرجة للسوح باستعادة نشاطها ، بحيث تزيد من وعى المريض مع عدم تعرضه للتفسخ الذى يخاف أن يؤدي في المدى الطويل إلى سوء تنظيم على مستوى أدنى ، واستعادة النشاط هذا هو ما سبق أن أسميته « إعادة إحياء دياكتيك النمو » (*) .

إذا إحياء تنشيط المرض اللتتب هو جزء من خطة علاجية متكاملة ، كما أن تأجيل نشاط المرض النشط هو أيضا جزء من خطة علاجية متكاملة ، وهذا وذاك مرتبط بالمفهوم النبضى البيولوجى لمسيرة نمو الإنسان ، ولذلك فهو يستعمل الكيماياء والفيزياء والتواصل الإنسانى وتمديد السلوك بيجرات متكاملة متغيرة بالضرورة حسب مسار كل حالة على حدة .

فلا مجال إذا - من هذا المنظور - لتفضيل علاج على علاج بالشكل الطفلى السطحي الذى يجرى فى المناظرات التأخرية بين التمييزين لأنواع الملاج المختلفة .

وعلى هذا « التخطيط » للملاج من منطلق هذه الدراسة هو تخطيط متغير فى كل آن ، ومادام متغيرا إلى هذه الدرجة فإن أهم ما يمكن أن نتيد من هذه الدراسة هو إعادة النظر بدقة أكبر فى متغير هام من متغيرات العلاج وهو :

وأبعا : التوقيت :

حين أعلم طلبى ما هى أهم العوامل المؤثرة فى العلاج عامة والعلاج النفسى خاصة أعلمهم أنها : الوقت والتوقيت Time & Timing ، أما الوقت فيشمل بدين أولهما أن المريض يحتاج لوقت طويل نوعاً حتى يشفى وترسخ قدماء على الأرض ويتململ ما هو جديد وثانيهما : أن الطبيب لابد أن يتبر أن أى تقدم لمريض إنما يتم

(*) كتاب « مقدمة فى العلاج الجسمى » للمؤلف ص ١٧٢ ويمكن الرجوع إلى هذا الكتاب لمزيد من التفاصيل بشأن نوع وعدد من العلاج متصل اتصالا مباشرا بهذه الدراسة ، كما يمكن الرجوع إلى كتاب د . عماد حدى فر من العلاج الجسمى انهما مسمى (راجع المراجع)

من خلال ما عليه من وقت يعلم فيه وتعلم منه ، إذ يأخذ وسطى ، ويميد النظر ،
أما التوقيت فهو يتعلق بضبط إيقاع التدخل بالتفسير أو القرس أو الصدمة أو السم
ضبطاً يتناسب مع مسيرة المرض في كل آن ، ومع قدرة الطبيب في كل آن ، وبمبني
أنه لا يوجد « جدول ضرب » يدلنا على « متى فعل ماذا » ولا يمكن أن يأتي
حسن التوقيت والتوقيت فيه إلا من خلال عوامل متعددة ومتداخلة وصعبة في آن
واحد ، وأهمها :

- (١) تحديد وتوضيح مفهوم للإنسان عامة .
- (ب) تحديد الهدف العام من العلاج .
- (ج) تحديد الهدف للرحلى من العلاج .
- (د) تحديد مرحلة للمرض الآتية .
- (هـ) تحديد مرحلة الطبيب الآتية .
- (و) وبعد اعتبار كل ما سبق : التلقائية ، وعدم التقييد بفكرة محددة مسبقاً .
- (ز) ونتيجة للتلقائية : التعلم من الخطأ واستمرار المحاولة مع تصديل تفاصيلها .

وبهذا يكون « التوقيت » هو التاج التلقائي لضبط إيقاع خطوات العلاج من خلال تنظير فكري معين ، وقدرة مرحلية بذاتها .

وكما طالت الممارسة وزاد وعى للعالم وانتظمت خطاه ، زاد التوقيت في التوقيت ونجاح تأنيجه في اتجاه هدف العلاج أما علاقة هذا الهدف (التوقيت) بهذه الدراسة فهو ظاهر من أنه يستحيل تحديد الأبعاد الستة السابقة ، دون تبين لمفهوم إنساني بيولوجي يشمل فهم مسار الإنسان في واقعه الحيوي (الكيمياء ، والفزياء ، والكلمة ، والمعنى ، والآخر .. الخ) .

خاصة : التأهيل :

مهما تكن نتائج المرحلة النشطة من العلاج فإن تأنيجها لا تستقر ولا تتمق إلا من خلال تأهيل مبكر يستل بشكل مباشر البدء السلوكي أساساً ،

كما يصدق طبيعة الملاقة البيولوجية الجديدة وما تحمله من مبادئ « التغذية - والمائد » بنوعية جديدة لهدف جديد يتناسب مع المرحلة الجديدة ، وتأهيل هنا يتناسب حسب الطور الذي يمر به المريض إن كان طوراً نشطاً أم طوراً مستتباً ، ولكل طور طبيعة محددة نوعية التعليم الممكن فيه ، وقد سبق أن ذكرناها في العلاج الوقائي ، وقد ثبت أن التعلم الطبيعي (البصري) *Imprinting learning* ينطب في الطور النشط في حين أن التعلم السلوكي الشرطي ينطب في الطور المستتب ، وهذه الدراسة تؤكد أن أزمة المرض هي إعادة ولادة ، وبالتالي فإن التأهيل سيسير في الأطوار الأولى فالتالية كما يولد الطفل سواء بنواء .

سادساً : للتابعة :

تؤكد هذه الدراسة صفة خاصة علي اليد الطولى للنمو ، في نشاطه النبضي ، وشكله اللولبي ولا يمكن التأكيد - بصورة قاطعة - من حقيقة المسار العلاجي ، هل هي رؤية عارضة مؤقتة ، أم أنها دائرة نشطة ولكن منقلبة ، أم أنها خدعة تدهورية قليلة الأعراض أم أنها مسار تصاعدي مستمر ، وكل ذلك لا يمكن التحقق منه بدرجة مقبولة إلا : (١) بالتابعة الطويلة ، (ب) بالمقاييس المتعددة مسبقاً والتي لا نستكني بزوال الأعراض باعتبار أن هذا هو الشفاء عينه .

وكم من نتائج قومت على أنها إيجابية ثم تبين بالتابعة أنها كانت بريفاً سرعانما انطفأ .

وكم من نتائج قومت على أنها سلبية (وخاصة انقطاع المرض عن العلاج) ثم تبين بالتابعة أنها إيجابية ، وأن آثارها مستمرة سنة بعد سنة إلى غايات لم يكن يمكن تصورها في حينها .

هذه الدراسة وأنواع العلاجات المختلفة

تكلمنا في الجزء السابق عن التخطيط للعلاج بصفة عامة ، ولم نخصص نوعاً معيناً من العلاجات بالتوضيح والتفسير ، وإنما يكتمل القرض بحق ويبدأ في التحقيق إذا وضع من خلاله إطار للعلاج يفسر بعض الاضطراب القائم ويتوقع بعض النتائج المترتبة ، وسنتناول هنا علاقة كل علاج على حدة بهذا القرض بعد أن ألمحنا إلى التخطيط العام ، ولكننا سنموذ ونضع بعض الأمثلة التوضيحية التي تشرح العلاجات

في علاقتها التداخلية بعضها ببعض ، تاركين التفاصيل وعرض كل مرض على حدة — مع تقديم حالات مناسبة — لكتاب مستقل عن «العلاج» لعله يظهر في المستقبل القريب إن شاء الله .

أولاً : العلاج الكيميائي (*) :

لا يمكن المحاق بالبيض المائل الذي يضر السوق كل يوم من العقاقير المضادة للمرض النفسى وتقوم على أساس علمى سليم ، وكل ماستطيعه في هذه المرحلة هو التأكيد على بعض النقط والإشارة ببعض الأسماء إلى بعض الاحتمالات المرجحة .

والوضع الراهن يقول :

١ — إن كل العقاقير بلا استثناء تعطى إمبيريقيا Empirically مهما كانت مبينة على فروض تبدو قوية .

٢ — إن الفروض القائمة مبينة على حقائق جزئية تتعلق بصفات العقار كيميائيا وفارما كولوجيا : إما على المستوى اللاحيوى (in vitro) وإما على المستوى الحيوى (in vivo) ولكن في الحيوانات ، وإلى درجة أقل على المستوى الإنسانى ، ولكن تمسحا من المستوى الحيوى أو تقويميا لمستخرجات أيضية (metabolic) ثانوية ، وكل هذا قد يفيد في شرح طبيعة عمل العقار ، وقد لا يفيد ، وقد يضل .

٣ — إن الدراسات المنبوبة حتى بطريقة الضبط المزدوج المجهل Double blind يستحيل التحقق من حقيقة نتائجها وذلك لاستحالة تحديد المتغيرات من ناحية ، واستحالة تشابه حالتين تشابها يسمح بالمقارنة (من واقع هذه الدراسة يمكن تأكيد ذلك) .

٤ — إن الاختلاف الصارخ بين ما يجرى في العامل وما يعطى في الممارسة

(*) يمكن الرجوع أيضا إلى كتابي مقدمة في العلاج الجسمى من ص ١١٨ — ١٢٥ لبعض الإيضاحات في هس للوضع .

الكليينكية العلاجية التطبيقية يشكك في إمكان الربط المباشر بين نتائج البحث العلمى وبين ما يهدى الطبيب الممارس لضبط جرعته في الممارسة العملية .

٥ - إن تعدد المقايير في الوصفة الواحدة يضيف احتمال معرفة - على وجه التحديد - إلى أى المقايير يرجع التأثير الحسن أو السيئ .

٦ - إن تغيير الجرعة مع عدم تغيير الاستجابة (والعكس أى : تغيير الاستجابة مع عدم تغيير الجرعة) إنما يشير إلى أن عوامل متداخلة تتحكم في الاستجابة تحكما نشطا لا بد أن يؤخذ في الاعتبار .

٧ - إن القول بعدم تخصص هذه المقايير Nonspecificity اللهم إلا في مجاميع كبيرة كبيرة . . لا تمتد إلى أصابع اليد الواحدة لهُ قول له ما يؤيده من واقع الممارسة الكليينكية .

٨ - إن إعطاء هذه المقايير مع العلاجات الأخرى (العلاج الكهربى أو النفسى أو التأهيل) يحتاج تعديل الجرعة من ناحية ، كما يترتب عليه عدم معرفة إلى أى العلاجات يرجع فضل التقدم أو غير ذلك .

٩ - إن تساوى الاستجابة مع اختلاف « مجاميع » المقايير التى تتلقى لنفسى المرضى من أطباء مختلفين يشكك في طبيعة عمل المقار من جهة وفي تخصيصه من جهة .

١٠ - إن الزعم بأن هذه المقايير - إن لم يكن لها فاعلية خاصة - ليست لإجراءات إيجابية مثلها في ذلك مثل المقار الزائف Placebo زعم تمطيحي رغم جدارته بالاعتبار ، ذلك أن مفهوم « الإيماء » يمدد للسلطع الشائع ، وخاصة في الأمراض النفسية يولوجيا ، والأمراض الدهانية المستبة هو أقل بكثير من علاقة التركيب الإنسانى المقعد بالمؤثرات الواسلة إليه .

ولكننا في وسط هذه الملاحظات والحقائق الزعجة والنذرة لانملك إلا الاعتراف بأننا في علاج الأمراض النفسية نبش عصر « الضبط والربط الكيمائى بماله ومعاليه » .

أما بعض ماله فهو :

١ — إن العقاقير قد ظهرت الجنون (الذهان) بمناء الرعب ، وبالتالي أصبح الطبيب أقدر على الاقتراب من المريض ، وعلى محاولة فهمه ، بل وعلى التأمرة به بلوجه تسلياً .

٢ — إن « الحجر الكيميائي » أغنانا عن كثير من « الحجر اليكانيكي » (بالربط أو بالسجن) مما أعطى حرية وكرامة أكبر لقطاع كبير من المرضى .

٣ — إن الاستعمال المناسب واللبكر لبعض العقاقير قد أجهض مسار الذهان إلى نهايته التفتخية (مثل الفينوثيلازين في الفصام الاستهلاكي) .

٤ — إن بعض العقاقير قد خففت من آلام المرضى وبأسهم لدرجة حافظت على حياتهم (مضادات الاكتئاب) .

٥ — إن عقاقير أخرى قد أطلقت سراح بعض المرضى من سجن مخاوفهم (مثل عقار البارستلين في المصاب الرهابي أو عقار الأنافرانيل في بعض حالات الوسواس القهري ... الخ) .

وهذه أمثلة حقيقية وثابتة من واقع الممارسة الكليينكية ، إلا أنه لتقويم التقويم الحقيقي لابد أن نوزن في مجموعها — وبمقاييس محددة مبدئياً — في مقابل ما يترتب على هذه العقاقير من آثار موهقة .. ، وهذا ما أسميناه « ما على عصر الضبط والربط الكيميائي » .

وهذه بعض الملاحظات الكليينكية التي توضح هذا البعض للنقاش لما أسلفنا (الوجه السلبي) .

١ — إن المرض النفسي أصبح أهدأ ظاهرياً ، ولكن المرض النفسي أصبح أكثر هوداً لدرجة اللوات ، أو بلغة هذه الدراسة : إن الأمراض للستبة زادت على حساب الأمراض النشطة .

٢ — إن المرض النفسي المباشر والحاد قد تناقص لصالح اضطرابات الشخصية التأثرة ، والموهقة للنمو والمعلقة للمجتمع والأبد عن تناول العلاج .

٣ — إن الأمراض التوائية قد تناقصت بشكل ظاهر وخطير ، مما يمكن أن

أن نستنتج منه ضمناً أن الطبيعة البنّية للوجود البشرى قد تكون قد أصبحت مرفوضة أكثر وأكثر بما قد يكون نذيراً يهدد الجنس البشرى بالانقراض أو بالتوقف تمهيداً للانقراض .

٤ — إنه بالقائس الأعمق لإبداعية الوجود البشرى ، والرنين العاطفي التواصل بين البشر ، يبدو من الانطباع الظاهرى الأولى أن هذا وذاك في تناقض مواز لفرط استعمال مثل هذه المقايير ، مع العوامل الأخرى المشوثة .

٥ — إن سهولة استعمال المقايير في الحالات المبكرة قد أجهت كثيراً من الأزمات للفترة (بلنة هذه الدراسة) وأثت نبضة « عاصريجية » خوفاً من أن تتطور إلى نبضة « سيكوبالوجيية » .

٦ — في الوقت الذى أصبح الطيب فيه أقل خوفاً من المرض الذى أصبح أيضاً أقل فرصة للإثارة الحافظة له لاستكمال نموه من واقع مواكبة خبرة إنسانية عميقة ومثيرة .

وتسكنى حتى هنا هذه الإلحاح السريعة بوضع استعمال المقايير (الحديثة ١١) في العلاج .

والسؤال الذى يطرح نفسه تطبيقاً من هذه الدراسة هو : هل أضفت هذه الدراسة ، أو هل يمكن أن تضيف ، أى فروض جديدة تسهم في إيضاح بعض أبعاد هذا الموقف ؟

والجواب عندى محدود بممارسى الكليينكية الخاصة أعرضه في حدودها ملتزماً بالتحذير من التعميم للبشر قبل هضم الفرض من جهة ، وحذق القائمين من جهة أخرى ، وفي هذا أقول :

إن هذه الدراسة تسمح بتقسيم الأمراض ، أو بتعبير أدق « مجاميع الاعراض » إلى ما يدل على مظاهر خاصة منطقتة بالفرض للطروج : وهذا التقسيم يرجع إلى تقويم كليينكى أساساً :

١ — فهناك الأمراض النشطة يولونجيا (مثل النصام الاستهلاكي) في مقابل

الأمراض المكتبة (*) (مثل عصاب الوسواس القهرى أو انفصام الزمن للتيق) .

٢ — وهناك النشاط الدال على تمدد نقاط الانبعاث Pace maker وبالتالي مستويات الخ (مثل حالات البارانونيا الحادة وتحت الحادة) في مقابل الأمراض ذات المستوى الواحد الاطنى والأكثر سيطرة مثل الهوس) .

٣ — وهناك الأمراض الدالة على نشاط مواجهى (مثل اكتئاب المواجهة) في مقابل الأمراض الدالة على نشاط تنافى أو تبادل (مثل انفصام الحاد غير المتميز) .

وهذه مجرد أمثلة كمينات تفصل فيما بعد في تخصيص عمل كامل عن العلاج . ويمكن من واقع هذه الأبعاد الجديدة تقسيم عمل العقاقير على هذا الأساس ؛ ومرة أخرى نقول أننا سوف نأخذ مجرد عينات لحين حصر عمل العقاقير المتاحة ، وعلى العقارى والممارس من واقع خبرته أن يصنف ما يستعمل من عقاقير حسب ما يشاهد من مشاهدات تصنيفا مقابلا ما أمكن :

١ — عقاقير تعمل مركزيا أساساً (على الجهاز العصبى المركزى وإلى درجة أقل على الجهاز العصبى الدانى المركزى ثم الأجهزة العصبية الطرفية) ومثال ذلك كل مجموعة الفينوثيازين وما شابهها (هالوبيريدول) ، ومضادات الاكتئاب الكبيرة ، (التى نختلها أساساً المركبات ثلاثية العوثر Tricyclic) ..

٢ — عقاقير تعمل طرفيا ومركزيا معاً : مثل مضادات أحادى الأمينات وخاصة « الباربات » حيث تعمل كموق للتوصيل المقدى وفي نفس الوقت تعمل مركزيا ، ومثل « مركبات الهيازين » حيث تعمل كمرخ للعضلات وفي نفس الوقت تعمل مركزيا .

ويمكن تقسيم العقاقير التى تعمل مركزيا أساساً تقسيما تصاعديا باعتبار العقاقير التى تعمل على الأجزاء الأقدم فالأحدث ، وهذا يرجع أيضا إلى معرفة الأمراض

والأعراض المألوفة على النشاط الأقدم فالأحدث ، وأستطيع من واقع خبرتي الشخصية أن أقدم مثالا لترتيب مثل هذه العقاقير (التي تعمل على الميع الأقدم أساسا) ترتيبا تنازليا من الأحدث إلى الأقدم (*) على الوجه التالي ؛ متبقيا العقاقير الأكثر شيوعا والتي تم اختبارها عدة سنوات كيليكييا .

| | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|
| Imipramine | (Tofranil) | التوفرانيل |
| Chlorimipramine | (Anafranil) | (الأنافراثيل) |
| Amytryptiline | (Tryptizol) | التريتيزول |
| Chlorprothixene | (Taractan) | التاركتان |
| Thioridazine | (Melleril) | اللبيريل |
| Thorazine | (Chlopromazine) | الالارجاكتيل |
| Perphenazine | (Trilafon) | الترابلافون |
| Trifluoperazine | (Stelazine) | الستيلازين |
| Butynylperazine | (Randolectil) | الراندولاكتيل |
| Thiopropazine | (Majeptil) | الماجيبثيل |

ويمكن على نمط هذا النموذج وضع عشرات القوائم المتباينة لاستيعاب العقاقير التي تترك السوق كل ثانية .. وإن كان الأمر لا يحتاج إلى تجربة عملية واحدة وإنما إلى شهور وسنوات من المحاولات الكليسيكية المستمرة على أساس فرض عامل وتبع متواصل ، أما العقاقير التي تعمل على الميع الأقل قديماً (بما في ذلك القشرة بطريق مباشر وغير مباشر) فلها لا ترتب تصاعديا في المادة ولكنها تشمل مشبطات أحادي الأمين ، والهدئات الخفيفة ، والباربيتيرات ، كأمثلة .

على أن هناك مجموعة من العقاقير ولو أنها قليلة الاستعمال كعلاج مباشر إلا أن

(*) يمكن افتراض مستويات متباينة داخل تنظيم الخلية ذاتها وقد تتأثر بطريق مباشر (مثل حالة أملاح الليثيوم والروبيديم ، أو غير مباشر ، تماشيا مع التناقص الداخلي والنازخبطوى التوتول .

مهم عملها سوف يساعد على مزيد من توضيح هذا الفرض ، وهي المقايير للنشطة
للخ الأقدم (عن طريق إضعاف سيطرة المنع الأحداث وذلك بتعويق التوصيل
للمشبكة عامة والتواصل بينهما بوجه خاص) وهي المقايير المعروفة باسم المقايير
المذبة (للمسككة) للنفس Psychedelic drugs مثل عقار « ل س د ٢٥ »
LSD 25 واللفيتامين والحشيش .. كاملة (وهي قد تسمى خطأ المتحدرات) .

ولعل المفتاح الحقيقي لعراسة طبيعة وحقيقة مفعول المقايير سوف تكون من
مدخل دراسة علاقتها بنشاط المنع الكهربى والقيسولوجى والنفسى فى مختلف أطوار
نضه (تمعدا وبسطا) ، وقد بدأ هذا الانجاء فعلا فى دراسة علاقة هذه المقايير
بالنوم التقيضى (النوم الحالم) ومن أمثلة ذلك : أن الكحول والأمفيتامينات
والباربيتيرات ومثبطات أحدى الأمين ومشتقات الإيميرامين والبيروبانامات والورفين .
كل هذه المقايير تنقص من كم النوم الحالم ، وعلى النقيض من ذلك فإن الفينوثيازين
والزريرين وأغلب مضادات الاكتئاب ثلاثية الدوائ Tricyclic مثل التوفرانيل ،
والكلودال هايدرات والفلورازبان ، والكلاورديازبوكسيد .. كل ذلك يزيد
من كم النوم الحالم .

ولكن هذه الدراسات لازالت فى أولها كما أن هناك تفسيراً بأن المقايير التى
تبط كية النوم الحالم إنما يقبها زيادة تموضه Rebound تستمر مدة طويلة ،
نما يزيد من درجة التموض فى بداية الطريق إلا أن هذا الخط السكى للدراسة الذى
يسمح « بفروض مستويات النشاط » بدلا عن فروض « للمشبتكات التجزئية »
أومسكة لها .. ، هو الخط الذى يبدو أجدر بالتطور والتصيد والتثبت إذا كان
لنا من توضيح بعض ما ذهبت إليه هذه العراسة .

* * *

ولسوف أكتفى بهذه الخطوط العريضة لأذكر من خلال هذا التقديم الحدود
اقتراحى عن كيفية الاستفادة من هذه الفروض عمليا ومباشرة من منطلق هذه
العراسة :

قواعد عامة :

مذكرة مبدئية :

تذكر ثانية أنه نظراً لأنه لا يوجد بشكل أكيد عقار بذاته مضاد لمرض بذاته فإن ادعاء التخصص أمر لا يد أن يراجع الطبيب نفسه في منذ البداية (*) وكذلك فإنه نظراً لأنه لا يوجد بشكل أكيد عقار بذاته يعالج عرضاً بذاته ، بل إن مفعول نفس العقار الذي يقضى على الملائوس في حالة ما قد يحدث هلاوساً في حالة أخرى نظراً لكل ذلك أيضاً فإن الأمر يحتاج إلى مدخل جديد إلى المشكلة :

١ — يحدد ابتداء إن كان المريض يستأهل أن يأخذ عقاراً أم لا ، ويحدد هذا الأمر بتحديد الهدف من العلاج من ناحية ، والهدف من زيارة المريض للاستشارة من ناحية أخرى .

٢ — إذا تقرر أنه سيأخذ عقاراً فلا بد أن يحدد إن كان هذا العقار هو :

(أ) للايهام واستجابة لطلب المريض حسب المعتقد السائد ، مثل بعض حالات اضطرابات الشخصية (ب) للتسكين وإبقاء الحال كما هو عليه فيما عدا التخلص من الزائد من التوتر أو القلق أو غيرها كما هو الحال في بعض حالات العصاب وأنواع الاكتئاب المستتبة (ج) لتثبيط نشاط يولوجي مفرط حتى على حساب إجهاض النبضة بأكملها مادام مبارها غير مأمون حسب الحسابات التي في متناول المعالج (ومثال ذلك تثبيط بعض حالات العصاب الاستهلاكي ، وحالات العصاب الحاد غير التميز ، وحالات الهوس ، وحالات البارانونيا الحادة وتحت الحادة ، وبعض حالات الاكتئاب النواحي) (د) لتثبيط نشاط يولوجي متدهور رغم أنه ليس حاداً ولا ظاهراً ، كما في بعض حالات العصاب للزمن (هـ) لإثارة نشاط كامن في مرض مستتب أو حلوست مموق مثل بعض حالات اضطرابات الشخصية .

(*) اللهم إلا إذا ثبت حسب التقارير الأخيرة أن أملاح الليثيم خاصة بعلاج الهوس بالقات .. الأمر الذي يبدو أنه يراجع في أكثر من مركز ليرجع الفرض الأقرب وهو أن أملاح الليثيم تمنع — وتقضى على — النبض الدوري (الرضى منها .. والسوى بالمره) داخل الخلية أساساً وخارجياً بالنال .

٣ - وفي كل من هذه الحالات لا يكون فصل الخطاب في إعطاء هذا المقار أو ذاك هو التشخيص التقليدي ، وإنما هو تحديد كل حالة على حدة : ما هي ؟ وأين هي على سلم التطور ؟ وأي درجة نشاط قائمة ؟ ظاهرة أم باطنة ؟ وما المراد لهذا النشاط ؟ وما الممكن منه ؟ في حساب كل الظروف التي تسمح بإطلاقه أو تأجيله أو إنثائه .

٤ - فإذا تم ذلك فإن تحديد المستوى النشط والمستوى الأقل نشاطا لازم لاتقاء المقار ، ويتم ذلك أيضا بالرجوع إلى التشخيص التقليدي وتحليل الأعراض وقياس مصاحبتها الفسيولوجية .

٥ - فإذا تم ذلك وأعطى المقار فلا بد أن يتبر المقار تحت التجربة ، متذكرين في ذلك ما ذكرناه بشأن « الاختيار العلاجي » (ص ٧٣٢ وما بعدها) طارحين جانبا - من واقع خبرتي الخاصة مزاعم شركات الأدوية عن وقت الكون اللازم لعدل العقاقير والذي يصل - حسب زعمهم - إلى أسبوعين أو ثلاثة في بعض العقاقير ، تاركين كذلك جانبا المبالغات في الجرعات التي تقول بها أيضا شركات الأدوية تبريرا لفشل الجرعات الأصغر (*) .

٦ - إن الاستجابة للمقار الملقى تحديدا سوف يساعد في توضيح صورة اعتبار النشاط ومستواه ودرجة الاحتياج للعقاقير حسب خطة العلاج العامة .. (بما في ذلك البيئة المحيطة ، ومجالات إخراج النشاط واحتمالات التسمم ، والعلاجات التكميلية المصاحبة وغيرها) .

٧ - تتناسب جرعة المقار تناسباً عكسياً مع كل من (١) عمل علاقة ذات معنى فيها من الرسائل - والمائد ما يحفظ توازن المريض (العلاج لنفسه الأعمق)

(*) غنى عن البيان أن إطالة مدة الكمون ومضاعفة الجرعات متضاهف من كمية المقار الملقى وتبرر فشله بما هو تقع ودعاية للعركة صاحبة المقار سماً ، الأمر الذي يرمم الطبيب المبالغ من اتخاذ مواقف مباشرة وسريع يحرف به مريضه وعقاره ساق خلال حوال أسبوع يزيد أو ينقص ، من بداية إعطاء المقار ، أما المقار اللازم كونه خلا المرض متظنر ولا هو يستأهل المحاولة لأن أسوأ أسعاه على ذلك وهذه الخفايا من بعض خبرتي للباشرة .

(ب) توجيه الطاقة - إردايا - في نشاط عائد على الفرد ذاته بالتوازن ، مادامت إرادته الداخلية الدائمة هي التي انطلقت إليه - حتى بعد الضغط المبدئي ، فإذا ضغطنا مثلاً على طالب فضاء للاستذكار ، فاستجاب ، فإن ذلك لا يبرر تخفيض المقار ، وبمجرد أن يضع إرادته الدائمة فيها يعمل ، سيحس بتويق المقار الذي يلبني حينئذ أن ينقص تدريجياً مع تزايد ما يضع من إرادة وطلقة في العمل الذي اختاره (ح) درجة الاستتباب المتزايدة ، اللهم إلا في الحالات التي يراد إعادة تنشيطها .

٨ - يفهم المريض أولاً بأول ما أمكن - وهو غالباً يمكن لو كان الطبيب ذات نفسه فاهماً ومقتنفاً بالأسس العامة للفرض الشامل الذي يعطى المقار على أساسه ، وسرعان ما سيساعد المريض في انتقاء المقار وتحديد جرعته نتيجة لحوار مستمر مع الطبيب ، وليس نتيجة لاحترام مطلق ، أو رفض مطلق ، لآرائه .

٩ - قد يعطى المقار كعامل مساعد لمعالجة سلوكي (تأمرين الاسترخاء ، أو فض التشريط كيميائياً) أو لمعالجة عصبية (*) .

١٠ - بدأ مؤخرًا ربط مفهوم بعض المقايير بالأحلام ولكن النتائج - كالمادة - جاءت متضاربة خلطت في التشخيصات بوجه خاص ، فضادات الاكتاب التي تزيد من النوم الحالم تعالج كثيراً من حالات الاكتاب ، مما يدل استنتاجاً أن كمية الحلم التي تمارس عملها «الصمام أمان» ليست كافية بحيث يظل النشاط الداخلي ضاعطاً في حالة اليقظة مما يزيد من اضطراب المستوى التحكم حتى يضطر أكثر وأكثر على هذا النشاط الداخلي فتنظر مظاهر الاكتاب ، فإذا أعطينا هذا المقار الزيد للنوم الحالم ، زاد صمام الأمان كفاءة ، وقل هذا النشاط المهدد في اليقظة ، وقات الحاجة لضبطه وقل الاكتاب .

ولا أطيل في هذا الموضوع فهذا بحث قائم بذاته ولكنني أشير إلى أن دراسة زيادة كم النوم الحالم لمقار ما أوقته ينبغي أن يربط يمدن أساسين وهما :

١ - مدى وجود نشاط بيولوجي داخلي .

(*) راجع مقدمة في العلاج الجسمي المؤلف من ص ١١٤ - ص ١٢٥ .

٢ — مدى الحاجة إلى زيادة هذا النشاط في الوقت للتأجيل فيه زيادته بالذات (النوم) .

٣ — مدى الحاجة إلى إقصاء هذا النشاط جميعه .

ومن خلال معرفة مفهوم هذا المقار أو ذاك على نشاط النوم الحالم نستطيع أن نختار المقار نوعا وكما .. لهدف يذاته ، إذ أن ارتباط ذلك بالتشخيصات التقليدية المتناقضة هو المسئول المباشر عن تناقض النتائج لأنه مبني على فرض وصفي عام ، لا على ظاهرة بيولوجية بذاتها .

فرض الانتقاء المستوياتي لعمل المقار النفسية (تطوريا) .

١ — لا أحد يعلم حق الآن كيف تعمل المقار النفسية على وجه التحديد ، وكل المعلومات الجزئية بشأنها لم ترد إلا في تجزئة فهم الانعاش وتركيبه الخفى .

٢ — إذا كان هذا الفرض — الذى قدمته هذه الدراسة — مبني أساساً على فكرة التطور وأن الإنسان يكرر تاريخ الحياة كلها ، فلنا أن نتوقع أن تركيب غده الكيمائى ماهو إلا تركيبات الأحياء السابقيه يلو بعضها البعض وفى نفس الوقت يتداخل بعضها فى البعض .

٣ — لايم فى المخ إن كانت مادة الأسيتيل كولين أكثر فى هذه المنطقة أم أن مادة السيروتين أو الكاتيكولامين أقل فى تلك المنطقة بقدر مايم كيفية عمل هذه المناطق معاً ، كستويات معاً ، بناء على هذا التوزيع الكيمائى المرتبط أساساً بتاريخ تطور المخ .

٤ — وعلى ذلك فالفرض المطروح هنا يقول :

و إن أغلب هذه المقارير إذ تسيطر عمل هذه المادة بالذات (أو تلك) إنما تسيد توزيع دوائر مستويات المخ بشكل آخر حسب كثافة مواقع هذه المادة أو تلك وبالتالي ينتقل النشاط من مستوى إلى مستوى لا بسبب إيقاف عمل هذه المادة بالذات أو تثبيطها ، وإنما بسبب إعادة توزيع الاتصال الكيمائى الذى هو وراء إعادة

توزيع النشاط الوظيفي المقابل «(*)» .

واقرب تشبيه لهذا التثبيط الانتقائي هو لوحة اختبار عمى الألوان حيث قد يقرأ حرف « ا » على أنه « ب » لأن نغمة الأيسر يكون لا يستطيع المصاب بالمس التوعى إزاءه أن يراه ، كذلك فإن المنح بتلايين خلاياه وبلايين ارتباطاته يبيد تنظيم دوائره من خلال هذا التثبيط الانتقائي، ويترتب على هذا الفرض :

- ١ — إمكان الربط بين مفهوم كلى لعمل العقاقير ، وبين مفهوم كلى لظهور الأعراض ذات الدلالة والمبنى التطورى المباشر .
 - ٢ — إمكان استعمال العقاقير في إطار مفهوم نموى تطورى متكامل ، وليس كبديل مناقض للملاجات الأخرى .
 - ٣ — إمكان استعمال العقاقير بدرجة ما ، استملا انتقائيا تطوريا ، وليس استملا شاملا تشيعليا بلا تمييز .
 - ٤ — رفض الفروض الجزئية الشبكية العسفة ، أو الفروض الكيميائية المباشرة المسطحة، لمعجزها عن التريط بين المفهوم التطورى ذى المبنى ، وبين ظهور الأعراض واختلافها في المرض وتحت تأثير العقاقير .
- وبعد :
- فإنى بعد كل هذا التعميم أعذر القارىء والممارس الذى يشور في نفسه احتياج شديد ، إذ يبحث عن التطبيق السلى المباشر فلا يجد حتى الآن ما يشفى غليله ، وقد اعترفت بذلك منذ البداية، إلا أنى أجذبى أخجل من تكرار الاعتذار ، ولذلك رأيت أن أقدم نموذجا توضيحيا لحالة قد تتطلب أكثر من تدخل عقارى ، وأكثر من خطة علاجية حسب مسار استجابتها للعلاج ، ولتكن حالة ضام .
- ١ — تخضر الحالة في البداية بأعراض عساية غير نموذجية وبعض مظاهر

(*) هنا فضلا عما يجدرى بإجل الحلية من احتمالات موازنة خمت أبوابها نجاح استعمال «إصلاح النسيم»

الاكتئاب ، وإذ يبين الفاحص أن هذه الأعراض، وتلك، ليست سوى محاولة لضبط نشاط يولوجى داخلى دال على بداية تحرك المخ القديم فى مسيرة تنذر بالفشل من واقع تاريخه الشخصى غير الثرى ، وعجزه إذ هو مريض ، وتاريخه العائلى الضامى، إذ يدرك الفاحص هذا وذلك، يتخذ موقفين متماوتين (١) فهو لا يسارع بالتخلص من الأعراض الضامية أو مظاهر الاكتئاب حتى لا يتأدى النشاط الداخلى فى الهجوم دون استمداد (ب) وهو يعطى منبذات أعمق (فينوتيازين) ولكن بجرعات متوسطة أو خفيفة لهذه هذا النشاط تمهيدا لإمكان استيعابه .

ثم يبدأ العلاج النفسى - والعلاج الجسمى التطورى يصلح فى هذه الحالات بوجه خاص - فإذا نجح فى أن ينظم المريض بحيث تصبح الطاقة الداخلية فى متناول الإفراج الآمن أوقف المقار واستمر العلاج النفسى ، والتأهيل .

وإذا فشل وتمادت الحالة نحو ظهور أعراض ضامية حادة وصريحة ضاعف من جرعة الفينوتيازين (أو ما عاقلها) تثبيطا هاما ومناسبا لجرعة النشاط المهدد، ولكنه يستمر فى التأهيل والحفاظ على العلاقة التى تسمح بتنقيص المقار تناسباً عكسياً مع معاودة النشاط .

فإذا لم ينظم للمريض واختفى عن العلاج، وعاد بعد حين فصاما مزمناً مستتباً، فإن الفاحص قد لا يلجأ للمقار بل يبدأ بالتأهيل ، ومع مقاومة المريض ورفضه العودة للحياة العادية ، قد تشط مستوياته الأقدم وتمود الملالوس للظهور ، ويعود الأرق وغير ذلك من علامات النشاط ، فإذا أنضاع جرعة التأهيل والحماية ، أو أن يسطى جرعات مناسبة (متوسطة) من العقاقير بحيث لا تسمح بمودته إلى استئجاب مرضى كامل ، كما لا تسمح بأن تخيفه أو تموتوه الأعراض الجديدة عن إكمال التأهيل على مسيرة العودة إلى الحياة العادية .

وباقترابه رويدا رويدا من عالم الواقع ، قد يجرؤ أن يعاود محاولة حمل علاقة بآخر ، وهنا قد يمر فى مشاهد بارنوية تحتاج إلى جرعة مؤقتة ومتوسطة من العقاقير ، أو لا تحتاج لها حسب النتاج من وقت وجهد المالجين ، فإذا تقدم خطوة أخرى نحو علاقة أكثر إمكانا وإلزاما بآخر ، فإن الاكتئاب قد يظهر كأحد

علامات التقدم وليس بالضرورة كتاج جانبي لهذه العقائر ، ويامل الاكتاب بنفس الطريقة حسب جرعة والإمكانات المتاحة البديعة عن مضادات الاكتاب (الى يلبي أن تجنب بقدر الامكان حتى لا تسهل الطريق إلى التسمم للسبب أو التدهور) وهو إذ يقرب من مناطق البارانونيا فلا كتاب مع التأهيل يكون الأوان قد آن ليتحقق بلعاج جمى أو فردى لمساعدته على تنمية علاقاته الوليدة مع تناقص العقائر الخبطة تدريجيا ... وهكذا .. وهكذا .. وهكذا ..

ونرى من هذا النموذج - العام أيضا - كيف تتحرك للسيرة العلاجية في كل حين دون ارتباط إلا بالاستجابة لأنواع العلاج على مسيرة المودة .

ولم أذكر متعمدا دور واحتمالات الصدمات الكهربائية هنا حتى لا أزيد الأوهور تعقيدا .

وبالرغم من النموذج السابق فإنى لم أشعر أنى زدت الأمر إضاحا بالدرجة الكافية ، وعلى ذلك فلما زلت أؤكد أمرين أولهما : أنى أقدم مادتي هذه لن « يده فى النار » وثانيهما : أن هذا العمل (الحديث عن العلاج) يحتاج لعمل كامل متكامل بنافيه من عرض حالات وشرح نظرى أطول ، أمل أن جناح لى تقديمه عن قريب .

وقبل أن أختم الحديث عن العقائر ومستويات المخ أقول بعض الملاحظات التى لم أستطع أن أوردتها بالعدد الكافى من الوضوح واتى أجدها متعلقة مباشرة بهذا الفرض التطورى :

أولا : إن استعمال أملاح الليثيم بنجاح فى إخماد النبض المرضى ينقلنا مباشرة « داخل الخلية » ، وهو بعد تطورى كامل يختلف عن بعد مستويات المخ من ناحية ، ويقرب من بعد علم « بيولوجية الجزيئات العظيمة » *Macromolecular Biology* الذى يربط بين الوراثة ، وعززون الذاكرة ، وأصل التطور الفيروسي ، وباطا لا يمكن أن يفهم الإنسان بدونه ، فإذا تذكرنا علاقة الذاكرة بالهلاوس وعلاقة الوراثة بنوعية المرض النفسى لا يمكن التيقن من أن الفروض للشبكية والكيميائية خارج الخلية كانت فروضا تخيلية تسميية بلامهرو ، وعلى أحسن الفروض هى فروض جزيئية غير كافية ،

ثانيا : إن التنشيط الصناعي لتركيب مستقب باستعمال مفككات النفس (مثل LSD 25،٢٥ وما شابه) قد يعيد تجربيا ، وفي أحوال اضطرابية محدودة ، إلا أنه ليس دائما لا تطور في المادة، ذلك أن هذا النشاط إنما يحدث نتيجة لتدخل كيميائي مصطنع ، بلا حاجة داخلية حقيقية ، وهكذا تحدث التمتع والمخ والتفسيخ نتيجة لتنشيط الانتقال في الشبكات العصبية ، وليس نتيجة الاندفاع التطورية التلقائية المناسبة ، وبالتالي فهو يمرض السائر النحوي إلى تجربة نمو غير محسوبة بدقة ، إذ هي صناعية ومفروضة من الخارج ، وتنتجها عادة إما اضطراب في الشخصية مع مزيد من الاندماج والتكس ، أو تفسيخ يصعب رأم صدعه إلا برحلة علاجية طويلة .

ثانيا : العلاج الكهربائي : (الصدمات الكهربائية) .

إن أحدث هنا إلا على علاج الصدمات الكهربائية كنموذج هام ومفيد وخطير في نفس الوقت في علاج الرض النفس ، والحقيقة أن هذا العلاج مازال يفرض نفسه وفاعليته على أي طبيب ممارس صادق مع نفسه ، ألزم بمون مرضاه دون تدخل بمخاوفه الشخصية ، أو فرض معتقداته المثالية عليهم ، أقول إنه مازال علاجاً فعالاً وقوياً .. ومع ذلك فإن الأساس الذي يعطى به حق وقتنا هذا ، هو أساس « إمبريقى » Empirical بالضرورة (أيضا) .

وقد وضعت أكثر من خمسين نظرية في محاولة تفسير هذا العلاج دون جدوى .

والفرض الذي تقدمه هذه الدراسة هو فرض شديد البساطة يبدأ من وجه الشبه الذي حاولناه بين نبضات القلب وبين عمل المخ (*) .

وهو يقول : إن الصدمة الكهربائية هي نوع من « محو الذبذبات » Defibrillation الزائدة والنافسة والمطلقة سواء كانت في شكل ذبذبات متفرقة غير منتظمة Irregular widely-spread fibrillation أم تكتل انبثات إضافية (*) Extra pace maker ، ذلك أننا افترضنا في هذه الدراسة أن المخ

(*) اشرت للم هذا الفرض إشارة عابرة في عملي سابق هو كفاي « حيرة طبيب نفسي راجع المراجع -

يعمل في حالة اليقظة تحت أمر وإذن نقطة انبعاث Pace maker ولكنها لا تصدر من نقطة بذاتها مثلاً هو الحال في القلب ، ولكنها تصدر من « مستوى بأكمله » whole level ، أما في النوم فإن هذا المستوى يضاف تحككه فتتطلق المستويات الأخرى مما لإداء وظيفتها التكميلية التي سبق أن شرحناها (ص ٦٣ وما بعدها) .. وهكذا ، فإذا لم يؤد النوم والأحلام هذه الوظيفة ويمد على هذه الفرصة فإن المستويات الأخرى قد تنشط أثناء اليقظة بما قد يؤدي إلى المرض النشط (أو في حالات أكثر ندرة إلى الموالفة الأعلى في شكل إبداع أو نحو إن استطاع المستوى الأعلى أن يستوعب هذا النشاط الآخر ويتآلف معه) ، وطبيعة هذا النشاط ليست طبيعة رمزية ولكنها بيولوجية تشمل التنبر الكيميائي والكهربائي على حد سواء ، والنشاط الكهربائي هنا هو مركز الحديث ونقطة التركيز .

ولا توجد وسيلة لتحقق الآن - ربما في ذلك ترسام المنح الكهربائي - لتمتع بأن تقيس هذا النشاط الزائد ، لأن أحدث الأجهزة لا تقيس إلا محصلة القوى الكهربائية في نقطة أعلى السطح في الأغلب ، وإلى درجة أكثر ندرة في عمق معين ، ولكنه ، لا يستطيع أن يقيسها في مستويات مميزة ، ومع ذلك فإن بعض ما أشرنا إليه في هذا الفصل (ص ٧٣٥ وما بعدها) عن الصراع وعلاقته بالمرض النفسي المورى خاصة ، قد يؤيد ما ذهبنا إليه في هذا الفرض ، وعلى ذلك فالصدمة الكهربائية - مثلاً قد يحدث في القلب أثناء عمليات جراحة القلب المفتوحة بالتبريد - تؤدي وظيفتها أساساً عن طريق « نحو التذبذبات » Defibrillation وتثبط نقطة الانبعاث الإضافية ، وهي في ذلك تنحوي التذبذبات الأضعف والانبعاث الأضعف ، وطريقة عملها أنه يمرر تيار كهربائي له قوة معينة في أغشية المنح يحو كل النشاط الكهربائي لجزء من الثانية أو أكثر ، ثم هو إذ يعود ، يرجع النشاط الأكثر انتظاماً ، والآن قد سيطرة ويثبط النشاط الأضعف ، وفي الحالات للتقاء جيداً .. يرجع النشاط المادي والسوي ، ويثبط النشاط المرضي الزائد .

أما في الحالات غير المتقاة ببنية والتي يكون فيها النشاط الجديد (التذبذبات الإضافية - أو فقط الانبعاث الأخرى) قد نشطت واستقرت لدرجة التلبه ، فإنه بعد نحو كل النشاط الكهربائي للمنح لهذه الثانية أو أكثر ، تعود هذه النقط الجديدة الشاذة إلى العمل أكثر عنفاً وأطنى على نقطة الانبعاث السوية .

وهذا ما عسر أنه في بداية الأمراض النشطة ، وكذلك قرب نهاية دورتها ، حيث يكون النشاط للريض لم يبلغ بعد في حالة البداية ، أو أنهك تماماً وفشل في حالة النهاية ، يكون مفعول الصدمة الكهربائية مفعولاً ناجحاً ومساعداً على استعادة النبض السوى .

وعلى العكس ففي حالة قلة المرض ، مثلاً في قلة المحوس الحاد ، قد تزيد الصدمة الكهربائية من حدة المرض ولو مؤقتاً .

أي أن هناك قانونان يحكمان عمل الصدمة الكهربائية :

١ — قانون يقول إن إزالة القديذبات كلها (والنشاط الكهربى جميعاً) خليفة أن يستعيد بعضها عمله دون البعض الآخر .

٢ — وقانون مقابل لقانون « ستارنج » وهو أن الصدمة تقوى القوى وتضعف الضعيف .

وبهذا الوضع يصبح إعطاء الصدمة الكهربائية مسئولية جسيمة ، وليس عملاً عشوائياً ، أو تخلفاً من المرض والريض ممأ .

بل يصبح التمهيد لمعالج الصدمة الكهربائية ثم ما يلحقه من تأهيل أهم مما يقابله في العلاج الكيميائى والعلاج النفسى .

وقد يحدد بنا أن نحدد بعض التوصيات والملاحظات الخاصة بهذا العلاج الهام من منطلق هذه الدراسة ، حتى لا يسود عقاباً أو يأساً ، أو كما يقول العرب « آخر الدواء الكى » .

١ — لا تعطى الصدمة الكهربائية إلا إن كان التشخيص يشير إلى وجود نشاط زائد بمخلاف نشاط المستوى السوى القائم (مضطرباً كان أم منتهكاً مزاحاً) .

٢ — وبعد ذلك يكون قرار العلاج أن هذا النشاط الزائد خطير ولا يمكن تهديته بالقدر الكافى بالكيمياء ، ولا توجيهه بالأمان الكافى بالعلاج النفسى والتأهيل ، أو أن الوقت الذى ستستغرقه التهذئة الكيميائية طويل لدرجة قد تؤدى بالمرض إلى الاستبباب على مستوى أدنى من التنظيم .

٣ — وعلى ذلك فإن إنهاء هذا النشاط الزائد هو تهدئة مؤقتة ومرحلية ، لأن هذا النشاط من صلب التشكوين البشرى ، وإنأؤه تماماً وقهراً — باستعمال الصدمة الكهربائية عشوائيا — سوف ينقص من الوجود الإنسانى تقصا يستحيل تمويده إلا بأن يستعاد هذا التنشيط فى ظروف أكثر مواءمة .

٤ — إن إنهاء هذا النشاط الزائد يتطلب تنشيط النشاط السوى للمقابل فى نفس الوقت ويتم ذلك عادة بالمعالج النفسى (التواصل باللمس — الرسالة والمائد) والتأهيل (توجيه الطاقة لمجال بناء يعود على القدرات بالتنظيم) .

٥ — إن هذا وذاك يتطلب إعدادا مناسباً قبل إعطاء الصدمة ، وهذا الإعداد: يشمل إعطاء العقاقير التى تهدد التذبذبات الإضافية ، كما يتضمن الجنب الإنسانى لتنشيط المستوى السوى والملائم بالمعالج النفسى (التواصل باللمس) والتأهيل (يا حبذا الخالق) .

٦ — إن إعطاء الصدمة فى هذه الأحوال يصبح للسوية الأولى للمعالج (الذى يقوم بالمعالج النفسى أساساً) أو فريق العلاج باعتبار الفريق : هو المعالج الأول وخاصة فى علاج الوسط .

٧ — إن التأهيل بعد الصدمة يبدأ فوراً مع إعطاء الصدمة مباشرة وعقبها فى الحال ، وذلك باعتبارها خبرة « ولادة جديدة » ، وباعتبار أن المريض سيمر بما يشبه اليكروجينى Microgeny وهو الصورة المختزلة للماكروجينى Macrogeny . ليعيد تنظيم مستويات مخه فى خلال ثوان أو دقائق فى وجود للمعالج السؤل الذى يصاحبه جنباً لجنب أثناء استعادته وعيه ومعايشته السريعة المختزلة لتاريخ حياته .

٨ — إنه بهذا الشكل لا يمكن السماح بإعطاء الصدمة الكهربائية على جانبيه المخ ، إنما على جانب واحد (غير الطاغى) وبأقل عدد من التخدير ، وذلك حتى يسمح للمريض أن يعيش هذه التجربة العلاجية بكفاءة مناسبة دون تشويش أو خلط أو نسيان .

٩ — إن المريض لا ينبغي أن يأخذ الصدمة الكهربائية دون قرار داخلى

« بالعودة » لأن نتيجة الصدمة هي توجيهه إلى القرار الأقوى^١ فلو كان القرار الظاهر هو العلاج والسير نحو الشفاء ، وكان القرار الداخلي والدائي هو الانسحاب والحرب ، فإن نتيجة الصدمة قد تكون إما تسكيلية مخددة وإما زيادة في مضاعفات المرض .

١٠ — إن الإعداد — إذا — لهذا القرار الداخلي يد جزءاً لا يتجزأ من علاج الصدمة الكهربائية .

١١ — إن عدد الصدمات لا يقرره المرض : نوعه أو وحدته ، وإنما يقرر بجزء لا يتجزأ من خطة كاملة للعلاج .. وبناء على استجابة المريض لكل صدمة على حدة.. سواء في الاتجاه أو الاستيعاب أو أى المستويات نشط وأيا همد ، وإلى أى مدى ... الخ ، وأحياناً ما يأخذ أحد المرضى صدمة واحدة ثم يكمل الخطة وأحياناً ما يأخذ عشرين صدمة دون أن تخمد جفوة حيوته نظراً لأن للمالج (أو المالجين) يتعمده أولاً بأول في خطة علاج متكاملة .

١٢ — ينبغي أن نحدد عشرات المرات قبل أن نعطى المريض « للبداع بحق » صدمة كهربائية ذلك لأن هذه النشاطات المتعددة معاً ، والتي ظهرت هذه المرة في صورة مرض ، قد سبق أن أثبتت أنها قادرة على الموافقة بدليل ما سبق من إبداع ، وإنهاء أحد هذه المستويات ، أما كان هذا الواحد ، سوف يفتنى أو يوقف الإبداع^(*) .

وعلى أى حال فى الأحوال المدلها إعداداً حسناً ، فى وسط ملائم وطاقم ، وللاضطرار الأقصى ، يمكن أن تعطى الصدمات بدرجة من الأمان حق لبعض المبدعين مادامت تعطى فى إطار علاجي كامل .

١٣ — من خلال ما سبق يمكن أن نذكر بعض الملاحظات المتعلقة بهذه المبادئ وذلك من واقع خبرتى الكليينكية حيث قمت فروق لاجدال فيها بين :

(*) تشمل كلتي الموافقة والولاف بالتباطى معنى *Synthesis* والابتان مصيحيان .

(**) توجد حالات مجلة لمبدعين — موسيقيين وكتاب — توقفوا تماماً عن الإبداع

بعد صدمة كهربية واحدة .

- (١) من يعطى الصدمة دون إعداد ومن يطاها بعد إعداد (لصالح الأول)
- (ب) من يعطى الصدمة ويرافق بعدها مباشرة ومن يطاها ويترك (لصالح الأول)
- (ج) من يعطى الصدمة في وسط علاجى ومن يطاها في وسط «بارد» (لصالح الأول).
- (د) من يعطى الصدمة بواسطة المالح الأول ومن يطاها بواسطة معالج مجهول (لصالح الأول).
- (هـ) من يعطى الصدمة بواسطة أحد فريق العلاج ومن يطاها بواسطة أى معالج (رقم ما) (لصالح الأول)
- (و) من يعطى الصدمة بعد قرار داخل ومن يطاها فى أى وقت دون قرار (لصالح الأول).

وليس هذا وقت أو مكان تفصيل ذلك .

وإن كان الباب مفتوحاً لتحقيق ذلك على نطاق واسع ، آخذين فى الاعتبار التحذير الأول من أن من يمارس العلاج من خلال « المواجهة » و « اليقين » بالنفس البيولوجى لابد أن يكون « متنبها » هو ذاته بحيث يستطيع أن يأخذ فى الاعتبار تقويم كل حالة وكل علاج أولا بأول .

١٤ — قد تعطى الصدمات لأمراض تمد مستتبة ومع ذلك تعطى نتائج معينة تختلف باختلاف درجة الاستجابة :

(١) فقد يتحسن المريض جزئيا ومبدئيا ، وهذا فى ذاته قد يدل على وجود نشاط غير ظاهر فى خارج السلوك ، أى أنه يتبر من نوع « الاختيار العلاجى »
Therapeutic test

(ب) قد يتدهور المريض بعد هذا التحسن البدئى إذا استمر فى إعطاء الصدمات دون استجابة تأهليها الأولية ، وذلك نتيجة لإحداث خلقة فى تنظيم حواسطى دون الإعداد لترجيح أحد المستويات اللانم ترجيحها لقيادة للمستويات الأخرى مرحليا .

(ج) قد يتكس الرضى بعد الصدمة الثالثة أو الرابعة إلى الحال الأولى تماماً مع شدة في الأعراض (ولكن دون تدهور أو تمكك) ويحدث هذا بشكل خاص في بعض حالات الوسواس القهري التسلطي، وتفسر هذا أن الصدمة الأولى والثانية قد أبطلت النشاط المهدد الزائد البسيط، فأصبح لاداعي الضبط بهذا التقدر الهائل من الانفعالات القهرية المطحنية، فيظهر التحسن، ولكن باستمرار الصدمات قد تحدث تهديد بمخلقة في هذا الحلووسط، مما يدفع إلى خوف أعظم من احتمال التفسخ، وبالتالي تمود الانفعالات القهرية التسلطية كأشد ما تكون.

(د) قد يتدهور الرضى منذ البداية لنفس الأسباب.

(هـ) قد لا يتأثر الرضى إطلاقاً ويظل كما هو مما يدل على عمق الاستتباب من ناحية وعدم ترجيح أى مستوى فاعل على الآخر من ناحية أخرى.

١٥ — لا ينبغي أن يعطى الصدمة معالج متروك في فاعليتها أبداً، إلا إذا كان عضواً في جماعة علاجية مؤمنة بهذا العلاج، وهو مؤمن بهذه الجماعة، إذ ينبغي أن يتبع كل معالج القاعدة العامة الواجب اتباعها في علاج الأمراض النفسية خاصة، وهى أنه لا يعطى علاجاً ولا ينصح نصيحة لا يعطيها لنفسه أو ابنه أو زوجه أو أعرز مخلوق لديه، لو أنه كان في نفس الظروف، إذ أن هذا اليقين قد يدل على مواكبة الحقيقة للنفس البيولوجى، وبالتالي يصح وجوده البيولوجى إسهماً في مسيرة العلاج وتحديد مسار نتائج الصدمة.

١٦ — قد تميد دراسة آثار الصدمة لظاهرة النوم والأحلام في تقدير مدى فاعليتها وحقيقة النشاط البيولوجى الداخلى وشدهته، ذلك أن الصدمة بمد تهديتها للنشاط الداخلى في القطة — إن أعطيت باختيار موفق — قد ينتج عنها نوماً أفضل، بما في ذلك من احتمال كم من الأحلام يؤدى وظيفته الصمام — أمنية بطريقة أفضل، وإن قياس الأحلام في ذاته بمد الصدمات المطعاه إعطاء صحيحاً والصددمات المطعاه عشوائياً يحتاج بحثاً قائماً بذاته ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار مستقبلاً :

من كل هذا يتبين أن علاج الصدمة الكهربائية.

(١) ليس علاجاً للحالات لليوس منها.

(ب) ليس علاجاً ميكانيكياً ليس له جانب إنسانى مواكب ، بل له أثر علاج يحتاج إلى معالج من نوع خاص في تدريبه ومسيرته التطورية .

(ح) ليس علاجاً وحقيقياً لإنسانياً ، بل له في الإطار الذى وضناه ، يعتبر من العلاجات المتفقة مع بيولوجية الإنسان وحتم تطوره ، وهو في نفس الوقت تحمل مسؤولية العلاج .

(د) ليس علاجاً ذا نتائج ثابتة ، بل تتوقف نتائجها على الإعداد واللواكبة أكثر من إمرار تيار كهربى بقوة مالمدة بفعاليتها .

(هـ) ليس علاجاً لمرض بذاته (الاكتاب مثلاً) أو لمرض بذاته (الاكتاب أيضاً) ، ولكنه تناول لنشاط بذاته ، أما تفسير استجابة مرض الاكتاب الحسنة لهذا العلاج بالذات ، فهذا أمر آخر خارج عن نطاق حدود هذه الخطوات العامة ، وإن كان يمكن أن نستنتج ضمناً أن الاكتاب الذى يستجيب للصدمة لابد وأنه يعنى وجود نشاطين قريبي التكافؤ ، وأن الصدمة ترجع أحدهما (السوى عادة) على حساب الآخر ، فهذا الواجبة حتى نحقق ، ويحقق الاكتاب ، وفي هذا مايسابر الفرض الذى فرضناه للاكتاب البيولوجى اللواجى ، وهو أيضاً مع مايسر عدم استجابة أنواع الاكتاب الأخرى (اللتية) للصدمة ، وعلى ذلك يمكن القول أن علاج الصدمة الكهربائية إنما يعطى :

(أ) للقضاء على نشاط بذاته .

(ب) وترجيح نشاط آخر بذاته .

(ج) والإعداد لتوجيه الاثنان معاً في موائمة أعلى إن أمكن .

(د) أو تأجيل النشاط الزائد المفرط للمطل إلى أجل غير مسمى .

(هـ) أو إخماد تماماً .. وهذا يعتبر من مضاعفاته الميعة بالاجدال ، ولعل الإحساس بهذا الاحتمال وتضييقه هو الذى أثار رفض هذا العلاج من أساسه ، بدلا من العمل على تضييق فهمه وحسن استعماله .

ثالثا : العلاج النفسى (*)

أعتقد أن أهم ما يمكن أن نراجع فيه أنفسنا في علمنا العلاجي ، إذا ما أخذنا للفهم (القرض) الذى قلتم هذه الدراسة في الاعتبار هو ما يجرى تحت ما يسمى بالعلاج النفسى .

فلا شك أن العلاج النفسى يبدو علاجاً حسن السمعة ، حتى مع ما يثار حوله من اعتراضات ساخرة ، أو تقويمات مقلدة من شأنه ، ذلك أنه علاج « طيب » ، يستعمل أرقى أدوات الإنسان وهى الرمز (الكلام) ، مع أقل درجة من التدخل الشكوك فى قبوله من جانب المريض إرادياً ، وهو علاج يستغرق وقتاً يلتقط فيه المريض أنفاسه ، وقد يستطيع أن يعيد اختياره إزاء ما يطرح عليه ، وما يصل إليه من تفسيرات تشكيلية حيناً وباهرة أحياناً .. تصلح للنقل والرواية !!! وقد يصل شئ ما من خلالها .

ومع ذلك فإن ما يجرى من خلاله قد يكون أبعد ما يمكن عن حقيقة ما هو معروف عنه ، ويان ذلك :

١ — إن العلاج الذى يزعم أن الأمر يتعلق باستعادة ذكرى أو تفسير حلم أو تفريغ شحنة إنما يؤكد على ظاهر ما يجرى ، فى حين أنه — فى حقيقة الأمر — ليس سوى مجرد وسائل تواصلية تسمح بالإسهام فى اللواكبة عبر مسيرة النمو لاستعادة انطلاقتها ، وليست هى فى ذاتها العلاج .

٢ — كذلك العلاج الذى يزعم بتعديل سلوك من خلال تشريط معين ، إنما يستعمل هذا التعديل — ربما دون أن يدرك — كوسيلة لإعادة تنظيم أعمق ، أو إخفاء نشاط أعمق .

٣ — إن الجلس لهذا وذاك يدل على وعى الإنسان بدوره الإنسانى فى جوار إنسان آخر فى حاجة إليه وهذا هو اللهم فى ما أسميناه « اللواكبة » الجادة بما سيأتى شرحه .

(*) يمكن الرجوع أيضاً ، وتضميلاً إلى كتاب « مقدمة فى العلاج الجسمى » لنؤوف (١٩٧٨) راجع المراجع .

٤ — إن نتائج العلاج النفسى وحده لا يمكن هومها بمقياس واحد ، مالم
نضع فى الاعتبار معنى السيرة البشرية للنمو ومراحلها المختلفة ، ونوعية التحمن
تحت النقص .

وبقدر خاص من البساطة والشجاعة يمكن أن نقول « إنه ينبغي ألا يوجد
شيء اسمه علاج تسمى بللمنى الصناعى التكلفى الشائع » ، أو أن نقول بنفس القوة
والبساطة أيضا « أنه لا توجد علاقة علاجية أيا كانت نوعها أو مدتها أو وسيلةها
إلا وهى هى العلاج النفسى » هكذا نوضح الأمور فى صوابها ، ولا يلم ذلك
إلا من مارس المستوى الخامس من العلاج (ص ٧٣٨) أى « علاج الجسامع
الحقيقية » .. الخ ، بوعى كاف ونجاح نسبى ، أما الذى اكتفى ببيانات البحث
أو تأملات الرفاهية .. فله وضع آخر فى مستوى آخر ، وكذلك الذى يتقدم العلاج
دون أن يمارسه ، فكلما محدود بفرجه البعيدة .

وهذا التوضيح نابع من فكرة أساسية (أوعدة أفكار) قدمتها هذه
الدراسة ؛ بحيث يمكن تعديدها والإضافة إليها بما يناسب للقيام إذ نقول :

١ — إنه لا يوجد إنسان إلا وهو فى حاجة إلى إنسان بكل أبعاد هذه الحاجة
من اعتماد وعطاء ورعاية وتواصل ذى معنى .

٢ — إن المريض النفسى ، فى أزمة نشاطه التطورى الموق أو المبهض
أو اللثوه ، أو فى حالة انسحابه وتوقفه المستتب .. أشد حاجة من غيره إلى
هذا « الآخر » .

٣ — إن العلاقة البشرية بين إنسان وإنسان إذا أخذت الشكل الطبيعى لها
« الرسالة - المائد » أو « للمنى - التنذية للرتبة » هى النعمة الحقيقية والضمان
لاستمرار عملية النمو فى أفضل الظروف التى تسمح لها بالاستمرار .

٤ — إن العلاج النفسى ليس سوى هذه العلاقة ، وإنما الفروق الأساسية
بينه وبين ما يجرى فى الحياة العادية هو أنه فى العلاج النفسى :
(١) تم هذه العلاقة بهدف محدد (وهذا يمد له وعليه) .

(ب) أنها تم بوعى نسي من جانب المالعج .

(=) أنها تم بأسلوب محدد يختلف باختلاف نوع كل علاج وتقريراته ، وكذلك في وقت محدد ... الخ .

وعلى ذلك فكيف يمكن تصور أن طبيباً يعطى مريضاً قرصاً ، أو « حقنة » ، أو صدمة ، أو يقول له « صلح الخير » ، دون أن يكون ممارساً فعلاً لهذه الملائمة المادية المسئولة .. بل وكيف يمكن أن تصور ممرضاً أو غانملاً في وسط علاجي لا يقوم رغم أمته (أورغم وعيه) بقدر من هذه الملائمة ؟

إذا ... من هنا نبدأ ، ونستطيع من هذا المدخل البسيط أن نقول :

١ — إن علاجاً ما يوافق ما يجري في الحياة العادية السليمة (الساعة بالثوب ، للزمنة لسيرته) هو من صلب العلاج للنفس ، بالإضافة إلا أنه يجري في ظروف أحد صوبة ، ولهدف أكثر تحديداً ، وبوعى أعمق مسئولية .

٢ — إن كل ما خالف ما يجري في مثل هذه الحياة العادية السليمة ، ينبغي أن يؤخذ بمحذر ومراجعة ، اللهم إلا إذا مثل مرحلة قصيرة ومحددة ، يعطى بعدها الأسلوب الحياتي المتنامي المسئول .

٣ — فالمعالج النفسي الحقيقي ، هو « التوذج الصنر المختصر للحياة كايبنى أن تكون « abbreviated life model ، وكلة يبنى أن تكون هذه لامتى موقفاً مثالياً ، ولكنها تعنى موقفاً إصلاحياً Reparatory لأننا لو قلنا « ... للحياة كاهي » لكانا نتناسى أن موقفاً شاذاً قد حدث (وهو المرض) وهو الذى ألجأ المريض إلى طلب هذا النوع المركر من المونة .

٤ — ويمكن من خلال هذا وذاك أن نصوب مثلين اثنين لتحديد مانئى من بعض ما أضرنا إليه .

— فيدوانه ليس من الحياة العادية السوية أن ينام إنسان ويحسك كيفما اتفق لإنسان يجلس « متجنباً نظراته » Glaze avoidance خلفه بالمهاطبات البزواله ،

وإن كان ذلك جازم بعض الوقت ، إلا أن إطلائه وجهه مرادفا لبعض أنواع خاصة من هذه الممارسة ، يحتاج إلى مراجعة يظنة .

— هذا ، بقدر ما يبدو طبيعيا أن يجلس بضمة أشخاص مع بعضهم البعض يتحدثون ، ويتأثسون (*) ، ويدعم بعضهم بعضا في مسيرتهم اليومية ، ولا بد إذا أن يعطى العلاج النفسى للمقابل لثل هذا السلوك الطبيعى مكانا خاصا في عون الناس في أزماتهم للرضية .

محاولة توصيف العلاج النفسى :

هل نستطيع بعد كل هذا أن نقدم توصيفا للعلاج النفسى ؟ أعتقد أن الجواب يلبنى أن يكون بالنفى مبدئيا ؟

وإنما يمكن أن تقدم - وقد قدمنا - توصيفا « للعلاج » عامة من حيث هو « مواكبة » ، ولا بأس أن نزيد مثل هذا التعريف هنا تكرارا وتأكيذا لكل كلمة فيدمع بعض الإضافات اللازمة : « العلاج هو « مواكبة » مسيرة النمو ، يقوم بها شخص مسئول ذو خبرة ووعى وحركة شخصية مستمرة على مسار النمو ، لصالح شخص معاق نتيجة لظهور نشاط مفرط غير قادر على اللواقعة ، أو نتيجة لجمود مفرط مانع للانطلاق ، وذلك بقصد إزالة معوقات المسيرة ، أو تأجيل بعضها ، أو تعديل مسارها ، أو إيقاف انمساكها ، من منطلق بيولوجى - كلى - أساسا ، إذ يستعمل « كل » للتساح المقابل لطبيعة تركيب الإنسان واحتياجه مآ ، من كيمياء وكهرباء وكلمة ومعنى وآخر وهدف .. النع وذلك في توقيت مناسب ، وحركة مستمرة » .

فإذا كان هذا هو العلاج بصفة عامة فقد يصح القول « إنه إذا غلب على هذه

(*) تسمى مثل هذه الجلسات في السودان الشقيق « الوسة » ولعل فعل تأمس جاء أصلا من اسم « إسان » ، ويسى في البلاد العربية « المجلس » ويسى في ريف مصر « القعدة » كما تسمى حجرة الاجتماع « المند » .

الواكبة فل التواصل البشرى بالكلمة والمعنى والمشاركة والعية .. كأسلوب لتحقيق هذه الأهداف .. فهي جذيرة أن تسمى باسم « العلاج النفسى » .

معنى للواكبة (*) (وبدائلها) :

أشرنا إلى أن العلاج النفسى بمعنى إطلاق إعاقلة مسيرة النمو يحتاج إلى « اللواكبة » بل إن العلاج كله - نفسى وغير نفسى - يحتاج إلى هذه « الظاهرة » التى أسميناها « اللواكبة » ، وإن كانت اللواكبة - كما سئـى هي فـة للتواصل البشرى... فلن المراحل دونها لاشك نافعة ومفيدة فى مراحل بداتها .

ولما كان الهدف من هذا الفصل هو مجرد عرض الخطوط العريضة التى تسهم بها هذه الدراسة فى مختلف المجالات ، وهنا فى العلاج النفسى ، دون تفصيل ، فإنه فى حديث عن العلاج النفسى سوف أركز على بعض أنواع التواصل تاركا التفاصيل لحديث لاحق أو محيلا القارئ لحديث سابق (**). وحتى تفهم مفهوم « اللواكبة » المتصل مباشرة بمسيرة النمو يستحسن أن نستعرض ماهيات التواصل أو محاولات التواصل بين اثنين وأكثر من البشر حتى نصل إلى هذا للمفهوم الخاص دون خلط بغيره من المفاهيم ، وحتى نرى فاعلية المفاهيم الأخرى فى العلاج كذلك :

أنواع الحوار بين البشر :

١ — حوار الصم : وهذا الحوار قد سبق أن أشرنا إليه (ص ١٧٤) وسعبرنا به من عجز التواصل بين الناس وهم يتبادلون هذه الأصوات بلا فهم أو معنى ، وما جاء فى القرآن فى هذا الصدد ، كما أجلنا الاستشهاد به فى حينه ، هو خير مثال لهذا الحوار

(*) أشرنا لك ما يقابل اللواكبة إذ تستخدم فى البحث العلمى ص ١٨ وأسميناها العايضة حيث تشمل « المواجهة والمناخاة والإمارة والقمص (التتلى) والاختراق والتدخل اللوازى والعودة وإعادة التوازن » .

(**) كنموذج للدراسة المتفيزة من نوع واحد من العلاج النفسى متصل بهذه الدراسة أكرر أنه يمكن الرجوع لك كتاب المؤلف « مقدمة فى العلاج الجسمى » كما يمكن الرجوع لك كتاب « العلاج الجسمى : خبرة مصيبة الدكتور محمد حدى غز (راجع المراجع) .

» — ما حال الدنيا

— الدفع تأخر

...

— هل نمت الليلة

— الأسهم زادت

...

— كم سعر الذهب اليوم

— المآثم بعد العصر

والمراد به في هذا الموقف التطبيقي هو أن تؤكد أنه حوار لا يؤدي وظيفة الاتحاق على معنى ، أو حتى على لفظ ، وبالتالي فهو لا يؤدي وظيفة «الرسالة والمأدب» ، وهو يدل على تباعد الناس ، وعجز اللغة عن أداء وظيفتها الأساسية ، ولكن لماذا يستمر إلى درجة ما في حياتنا المعاصرة ؟ لابد وأنه يؤدي دوراً ما . . . ووظيفة ما (١١) .

والحقيقة أنه يؤدي دوراً ، فرغم أنه يعلن مصيبة عصرية إلا أنه يعلن في نفس الوقت أن الإنسان المعاصر غير قادر على تحمل مسئولية الكلمة بما أصبحت تحويه من نبض ونمذ ، وأن هذه الأصوات البديعة عن الكلام هي حماية من المعنى للموضوعي الترابط الذي يهدد بالامتداد بالوعي إلى ما يبعد حدود الدفاعات القائية ، وبالتالي فقد يكون « حوار الصم » دافعا ضد « الخوف من المعنى » ، وحين ذكرنا ص ١٧٥ تمهيدات الكلمة عند المكتتب ، ذكرناها في معرض الشكاوى المرضية ، حتى أنه ليخبر أن التخفيف من هذه المعاني الحقيقية والمتعدية يستبر علاجا .

وإذا قام الملاج النسي - وبعض أشكال التحليل النفسي - تقوم بهذا الدور دون أن تدري - بتأكيد حوار الصم حتى لعمود المريض يمارسه بقدر ما ، فهذا في ذاته قوة للدفاع للالزام لاستمرار الحياة المادية ولو على مستوى أدنى - مرحليا - ربما استمدانا لجولة قائمة أقوى وأمنح .

وهنا يتبين الخلاف بين الرض الفنى لحوار الصم والتعل السلى والملاجى لبض أهكاه ، وكذا للاشكال التى تبدو غير ملائمة للحياة المثل كأنجب أن تصورها ، ولكنها ملائمة بالضرورة للحياة الواقعية التى تلزم للتكيف والاستمرار .

ونقطة أخرى لصالح حوار الصم هو أنه يحافظ على استمرار التواصل الظاهرى ، الأمر الذى يحمل احتمال تواصل غير لفظى مواز ، مع درجة من الأمان بين التواصلين لأن أحداً لا يسمع الآخر مباشرة ، وإن كان لا يمكن استبعاد أن البعد الموازى (حوار بمحاذاة الألفاظ) قد يقوم بوظيفته بديل استمرار الحوار .

٢ - حوار السكر والقر :

وهذا النوع أكثر مباشرة وأكثر انتشاراً بين الحذق من الناس ، يلب على بعض الأشخاص الذين توقفوا فى نومهم عند معتقدات جاهزة فى المادة تحمى ذات الشخص وتحوصله (حتى يقترب من مفهوم الإعاقة فى اضطراب الشخصية) ويصح الحوار عندهم أقرب إلى المناورة ، بما يدخل فى ذلك من إغارة - وتعمية Invasion-Camouflage ، ومثل هذا الحوار يحدث فى الحياة العامة ويتناوب الأدوار فيه الأفراد بكفاءة تسمح له بالاستمرار أيضاً ، أما فى مجال الملاج النفسى ، فهو يشكر فيما يقوم به للمالج من « تسيير » مقصم ، ويقوم به الرض من « مقاومة » ، وكذلك فيما يقوم به للمالج فى محاولة « كشف الخبوء » ويقوم به المريض من « تسر شورى أو لاشورى » وبالعكس فيما يقوم به المريض من « تحمد صامت أو صريح » ويقوم به للمالج من « تجنب النظرات وصمت وكأنه يشكر » .. الخ .

إذا فهذا الحوار أيضاً يؤدى وظيفة فى الملاج النفسى (كما يؤدىها فى الحياة العامة) ، وهو يحافظ على استمرار نوع من التواصل يمكن للذات (أو الذاتين إذا أردنا اللغة) أن تواصل تماسكها دفاعاً وهجوماً ، كما يحمل احتمالاً أقل - من خلال مجرد الاستمرار - لتواصل مواز كما ذكرنا سابقاً .

وقد يشمل هذا الحوار صورة فرعية يمكن أن تسمى « حوار الهجاء الضمير » .

حيث يظهر كل واحد مناقبه ومثالب الآخر بطريق مباشر أو غير مباشر ، وفي هذا أيضا ما يؤكد القدرات ويحافظ عليها .

٣ - حوار شيل الهم :

وهذا النوع شائع بوجه خاص في المجتمعات الشرقية ، وربما للصربية بوجه خاص ، ويمكن أن يسمى « حوار اللسان » حيث يتواصل الشخصان (أو الناس) بأن يشكو كل همة للآخر ، لينتفح بعضهم عن البعض ، « يواسيك أو يأسوك أو يتوجع » ، وقد يصل الأمر إلى نوع أخبث من شيل الهم وهو ما أحب أن أسميه « حوار التشفي الخفي » ، وهو الذي يتمثل في المثل القائل « من شاف بلاوى الناس هانت عليه بلوته » ، وقد ذاع أن الملاجج لنفسى الجلمى يؤدى هذه الوظيفة أساساً ، ورغم أن هذا قد يصح في بعض الملاججات السطحية ، إلا أنه ليس صحيحاً على إطلاقه فيما يبنى أن يكون من « مواكبة » كاسيأتى ، كذلك قد يتمثل هذا النوع نوعاً فرعياً آخر هو « حوار الوسوسة » بما يحمل من معانى الإغشاق والطمبطة (طب الشئ : تطف به وترفق) وهذا النوع من الحوار - ككل - له فائدة علاجية وهى الإيهام بالشاركة وبكسر الوحدة ، وهذا الإيهام فى ذاته ، وخاصة إذا خفى على صاحبه ، له وظيفة دفاعية مفيدة فى العلاج لاعتادة ، مهما بدت سيئة عن اللثاية .

٤ - حوار التناقل :

وهذا الحوار يعنى أن يتناقل كل واحد عما يراه فى الآخر مما لا يروق أو يهدهد أو ينفره .. الخ ، سواء بوعى أو بغير وعى ، والأخير أفضل ، وبهذا يستطيع كل منهما أن يواصل المسيرة بجموار الآخر ، وفى بعض الملاجج لنفسى يكون التناقل من جانب المريض أكثره (أو كله) بغير وعى ، ويكون من جانب الطبيب كذلك ولكن إلى درجة أقل ، لذلك يمكن أن يسمى بنفس الاسم الذى استعملناه سابقاً وهو « الطنبه » (والذى يعنى بالمرية تحامق بد تناقل) ، وفى هذا ما يمكن أن يسمى « الإيهام بالقبول » ، وهى وظيفة هامة فى الحياة الإنسانية تحفز على الاستمرار ، الذى يحمل بدوره احتمال حوار أعمق كما ذكرنا فى كل الأحوال السابقة ..

٥ - حوار للعية الصلحت :

وهو حوار مسالم على درجة لا بأس بها من السماعة واحترام حدود الآخر وهو قد يشمل معنى « مما .. رغم الاختلاف » وكذلك « مما .. وكل في حاله » وأحيانا ما يصف الشيرويدية القربية بالقدات ، وهو يؤدي وظيفة تأكيد الوحدة والاعتراف بضرورتها واحترامها في آن واحد ، مع إمكان المسيرة للوازية رغم كل هذا ، وقد يمارس هذا الحوار في معظم ما يسمى التحليل النفسى ، وكذلك في العلاج الجمعى المسمى بملاج المجموعة ككل Group as a whole حيث يشمل الاعتراف الضمى باستحالة التواصل الأهمق ، وفي نفس الوقت يؤكد على احتمال التواصل الشروط بسلم الاقتراب .

وكل ماعيق من أنواع قد تصلح - فعلا - لملاج الصواب ، وبض اضطرابات الشخصية ، حيث أن هدف مثل هذا العلاج في هذه الحالات هو تثبيت الواقع على صورة أحسن ، وليس بالضرورة دفع مسيرة النمو .

٦ - حوار للواقبة :

وهذا النوع من الحوار هو الذى عيناه في هذه الدراسة كإضافة توضيحية محددة من خلال الفرض للطروح وهو يشمل عدة مواصفات يصعب شرحها لأنه ممارسة كلية على أى حال ، ولكن لامناس من المحاولة :

(أ) فهو يشمل استعمال الكلام بأقل قدر من اللفظنة .

(ب) إذ يشمل التحديد في المعنى المراد باللفظ المستعمل مع رفض أى فرط تداخل overinclusion لفظى .

(ج) كما يشمل رفض التعريب والتعميم ما أمكن .

(د) وهو يشمل أن تكون الألفاظ مجرد إحدى الأدوات لما بها وما حولها ، ولا تنفى عن بقية قنوات التواصل .

(هـ) وهو يشمل الحوار بلنة الإشارة وتمييز الوجه وبريق العين ولون الجهد .

(و) وهو يشمل الحوار المادى للألفاظ Paraverbal سواء بمعنى التحليل التفاعلى الذى أفاض في شرحه إريك بيرن ، أم بمعنى أشمل لآى حوار مواز للألفاظ بها كانت مستوياته .

(ز) وهو يشمل القدرة على التراجع بمعنى النكوص الواعى حتى يوازى للتعاور ان أحدهما الآخر في موقع رحلته للداخل والخارج ، للقبل والبعء ، ثم القدرة على الصجبة للرجوع معاً .

(ح) وهو يشمل مخاطرة التنبير نتيجة أى رسالة صادقة مضرة تصل من الآخر ، فصاحي هذا الحوار شديدى التقبل شديدى للرونق حتى ليقال (خطأ) أنهما شديدى الاستهواء (ويمكن « الجمع » فى هذه الجملة كما يحدث فى العلاج الجمعى) .

(ط) وهو يشمل الاعتماد فى نهاية النهاية على الصادر الذاتية ، إذ يصبح الحوار مع الآخرين فى أشد أعوار حمقه ولكن دون ارتباط معوق ، لأنه رحلة مستمرة منه وإليهم ، وبالعكس ، يبدأ من قاعدة ذاتية ثابتة ، ويمود إليها دون تدخل عنيف فى رحلة الذهاب والعودة .

(ك) وهو يشمل التقبل انشط ، وأعطى به القدرة على ممارسة الحياة مع المختلفين ، وتقبل الاختلاف من حيث البدأ ، وبعثته نهاية - حتمية ، مع التفاعل والالتحام الصادق المستمر بين البداية والنهاية دون وضع أى افتراض سلبى مسبق .

وفى الحياة العامة يندر أن يتواتر هذا النوع من الحوار بوجه خاص إلا فى مجتمعات شديدة النضج والخصوصية لا يلبنى الحديث عنها أو أخذها مثلاً ، أما فى العلاج النفسى فقد يقوم بهذه اللواكبة المعالج أساساً ويتحمل مسئوليتها لاثنتين (فى العلاج الفردي) أو لاكثر (فى العلاج الجمعى وعلاج الوسط) ، ومن خلال فاعليته ورحلته المساعدة المباشرة باستمرار ونشاط نموه للتواصل .. يمكن أن يواكب ويصل مسار حركة النمو المعوقة بكل قنوات التوصيل (والأدوات للمساعدة التى سبق ذكرها فى الملاحظات الأخرى) .

وهكذا ترى الصبب الذى يمكن أن يلقى على مثل هذا المعالج بما يستلزم أن يكون عضواً فى فريق لامتاحة ، كما يمكن أن نستنتج مدى ما يلزم لتدريبه لتقييم بهذه المهمة بكفاءة ما .

أما علاقة هذه اللواكبة بما قدمته هذه الدراسة ، فهو الإعلان للبائشر أن الطبيب

النفسى والمعالج النفسى ، إن كان له أن يباشر مهنة تطويرية من منطلق هذا المفهوم
التجوى المباشر ، فليه أن يواصل سعيه للتخفيف رويدا رويدا عبر السنين من قيود
معوقاته ليواصل مسيرة نموه النبضية الولوية المرنة التى تسمح له بمواكبة للموقنين
بكفاءة علاجية تامة .

ولكن ..

لا يبنى التقليل من أهمية أى علاج دون ذلك ، أو حوار غير ذلك ، كما سبق
أن أشرنا ، لأن لكل نوع مريض يناسبه ، ومريض يحتاجه ، والتعميم مستحيل ،
بل وشديد الإضرار ، بل إن فرض هذا الحوار اللواكب على من هو فى غير حاجة
إليه أو غير مستعد له من المرضى قد يشير إلى حاجة للمعالج أكثر من الاستجابة إلى
قدرة المريض ، فلا يخفى كيف أن مثل هذا المعالج يثمر بوحدة حقيقية لاحتل لها
إلا مواصلة مسيرة النمو بكل مسئوليتها وروعها وأعبائها ، ولكن بأقل قدر من
تحميل الآخرين مواكبة لإلا يستقيموا على طريقهم م ، أو يستريحوا فى محطة
النمو (الكون) الذى يروهم م .

فذلك يبنى أن يتبع مثل هذا العلاج النفسى مراحل الاتقاء فالمراجعة فإعادة
الاتقاء .. وهكذا : وهذا ما أسماه إريك بيرن بالقات «عقد اتفاق» contracting
عما قد يصل الأمر به إلى عقده كتابة بين طرفين ، ومثال ذلك أن يتفق الطرفان فى
عقد الاتفاق الأول على « إزالة الأعراض » - ومعنى ما زالت الأعراض واستمر
المرض فى الحضور فلا بد من إعادة عقد اتفاق جديد Recontracting فوراً
أو بعد مرحلة كون يتوقف فيها العلاج فعلا .

ولسوف أكتفى بهذا القدر بالنسبة للعلاج النفسى معتمدا على أن كتابى عن
« مقدمة فى العلاج الجمسى » هو الجانب التطبيقى للمباشر لهذه الدراسة ، علما بأن
الدراسة فى شكل الفن الثمرى قد سبق كتابة هذا الكتاب ، وواكبت ممارسة هذا
العلاج بشكل مباشر ، فذلك فلن يريد من القراء والممارسين مزيدا من الإيضاحات
التطبيقية فإنه يمكنه الرجوع إلى هذا الكتاب مباشرة .

وقبل أن تنهى الحديث عن هذه الدراسة والملاج النفسى يجدر بنا أن نعود للحديث عن مستويات العلاج التى أشرنا إليها من (٧٣٨) ، ذلك أنه يبدو للقارىء والممارس أن علاج « اللواكبة » من منطلق مفهوم النمو البيولوجى النابض الولبى هو علاج طويل وعميق وهادف لدرجة يبدو وكأنه مستحيل إلا لأفراد قليل .. ، وهنا يكون الحديث عن هذه المستويات مفيداً ولازماً مما :

علاج فرد أو بضعة أفراد لمدة سنوات علاجاً مكثفاً وعميقاً ومتواصلاً ليس هو القاعدة لكل المتماثلين ، بل إنه قد يجوز لتحقيق أحد ثلاث أهداف (هى المستويات الثانى والثالث والرابع) :

فهو إما أن يكون ممد لبحث خاص بطبيعة الإنسان ، يبدأ من فرض محدد ، وليكن فرض النمو النابض الذى طرحته هذه الدراسة ، ويتفرع بحسب المادة التى تعطيها هذه الدراسة المتسقة ، ويمكن أن تنيد من المادة التى تحصل عليها بهذا الجهد والمعمق فى العلاج الوقائى أساساً ، وهذا هو المستوى البعشى والتجريبى .

كما يمكن أن يكون القصد من هذا الجهد هو الحفاظ على نمو المالعج نفسه من خلال مواكبته لمن يريد هذه القرصة السليقة ، فإذا تم تحقيق هذا الهدف فإنه يرتقى بنوعية المالعج للمواكب فى كل قرص يسطيه ، أو تحية يلقبها ، أو « وجود » فى وسط يحضره ، ويسمى هذا المستوى « العلاج للزهل للقائم به » وبالتالى فإن نتاجه يعود علاجياً على كل أنواع العلاجات الأخرى والمرضى الآخرين .

وأخيراً فإن هذا العلاج ذو الجهد الخاص والمعمق الخاص يمكن أن يقصد به إطلاق نمو شخص أو عدة أشخاص متقين تقديراً لما قطعوه من شوط خلاق داخل أنفسهم وفى نتاجهم ، الذى لا يد وأن يعود على مجاميع من البشر بمحضر التطور ورفع المسيرة فى ظروف أفضل ، وفى هذه الحالة يوجد ما يبرر عملياً وأدياً هذا الجهد وهذا المعمق ، ويسمى هذا المستوى « بالملاج المتكلى والخاص » .

ثم تصب كل هذه المستويات الثلاث فى تحسين مستوى وجود ، ومرحلة تطور ، وحركة نمو المتماثلين عامة ، بما يعود على المستوى الأخير بكل خير ، ويوفر الوقت والجهد ، ويضعف من فاعلية العلاجات الأخرى التى تسمى فزيائية

أو كيميائية ، في حين أنها ليست سوى الوسائل العملية والعلمية التي تسهل مهمة اللواكبة لمعالج نمن من خلال تلك المستويات الأعمق ليصبح قادرا على هذا المستوى الأم والأشمل وهو : « علاج للجميع بطريقة اللازم واللاج » .

ثالثا : في مجال البحث العلمي (*)

بما أن هذه الدراسة ماهى إلا فرض عامل ، بالإضافة إلى تسجيل للملاحظات كليليسكية لها فائدة عملية مباشرة ، فإنه من الطبيعي أن تم تطبيقاتها الأساسية في مجال البحث العلمى ، والحقيقة أنه لولا هذا البعد لما كان لها - بالنسبة لى - قيمة حقيقية ، ذلك أنه في مجال التشخيص والعلاج يوجد لدى يقين أن ما قدمت الدراسة هو إطار نظرى لما يجرى فعلا ، حيث أن أغلب الثقة من المعالجين بالمجون مرضاهم بنجاح بالرغم من التشخيص وليس بسببه ، كأن أغلب الممارسين لإعطاء المقابير ينجحون لاسبب ما يعتقدون من طبيعة عمل المقابير ولكن بسبب كيفية وتوقيت ومعنى إعطائه ، وأخيرا فإن للمعالجين التفسيريين الصادقين والأمناء يعرفون تماما أن وجودهم وإخلاصهم هو الأم مما يقولون ويعتقدون . . وإعطاء إطار نظرى لكل هذا ليس بغير أهمية ، بل إنه قد يدرر إيجابيات ما يسرى ويسرع به ويؤكد خطأه ، ومع ذلك فقد يمتد به البعض « تحصيل حاصل » ، فإذا جئنا إلى مجال البحث العلمى لوجدنا أن الأمر يختلف إلى حد بعيد .

ذلك أن حالة البحث العلمى في مجال الطب النفسى بالذات تحتاج إلى إعادة نظر عدة مرات (*) .

وبداية فإن أى بحث علمى يحتاج إلى أسامين ثابتين لا بديل عنهما :

(*) يمكن الرجوع إلى أصل « البحث العلمى » في كتاب حجة طبيب نفسى المؤلف (١٩٧٢) ، كما يمكن الرجوع إلى الجزء الأول (س ١٠ - ٥٥) في كتاب مقدمتى العلاج الجسمى للزائف أيضا ، وإلى (س ٢٢٦ - ٢٥٢) في نفس الكتاب فهنا شديدة الارتباط بهذا الجزء (راجع المراجع) .

(أ) فرض عامل : يمكن أن يسمح بالاختيار ، والتأنيب ، والتحقق ، والإعادة أحيانا .

(ب) وطريقة (أداة) : واضحة يمكن أن يوثق بنتائجها ، وتسمح بالتواصل في نفس الوقت .

والحقيقة أن الفروض المطروحة في الطب تنعكس في الآونة الحاضرة - في تقديرى ومن واقع ممارس - ليست فروضا عامة بل على الحقيق ، ذلك أنها بلغت من التجزؤ والتناثر بحيث لا يمكن جمعها أو جمع بعضها في فرض متكامل أكبر ، فضلا عن نظرية متأسكة .

كما أن الوسيلة (الطريقة - الأداة) التي تحاول تحقيق هذه الفروض هي وسيلة مستمدة من أدوات علوم أخرى ثبت أنها ضئيلة الصلاحية في مجالنا هذا للأسف الشديد ، وقبل هذا وذاك فإن « الظاهرة » نفسها محل الدراسة ليست محددة ابتداءً تحديدا يتفق عليه اثنان محاولان دراستها من زوايا وفي مجالات مختلفة ، فإذا طلع علينا الكيميائيون يقولون أن هذه المادة وجدت زائدة بقدر كذا في الدهان الثلاثى ، فإننا لا نعرف ماذا يقصدون بهذا الدهان وسط هذا الزحام الهائل من التعاريف والتقسيمات والتوصيات ، لأن أصحاب الأمر لم يتفقوا ابتداءً على معالم هذا الدهان ، وإذا خرج علينا الفارما كولوجيون يقولون إن هذا المقار يفيد في « مرض كذا » ، ووجدنا لهذا المرض عشرات الصور والوجوه فإنها نتيجة علمية قد لا تفيد كثيرا إلا إذا أعيد تقويمها في مجال الممارسة السكينية .

فإذا تذكرنا أن علمنا هذا - كما قدمنا في بداية هذا الفصل - هو أقرب إلى الفن والحرفة ، لراقت الصعوبة التي نواجهها أصنافا كثيرة .

ولكن في نفس الوقت لا يمكن أن نشكر ما يفيد الممارس الحرفى من هذا القفيض الهائل من نتائج ما يسمى أبحاثا علمية ، إلا أنها في النهاية أدوات يبد استخداما بحسده وطريقته ، كما أنها من فرط تشتتها وتجزؤها وانتقارها إلى أساس ثابت قد تضمر في النهاية تطور هذا العلم القفى ، لأنها قد تعوق التفكير الأسلم في الاتجاه الأرجح .

وهذه الدراسة قد استفادت من نتائج بحوث عليية بنيتها استفادة ما كانت لتخرج مالم تضمنها في الاعتبار .. ولكنها ما استفادت منها إلا لأنها أعادت رؤيتها ووضعتها في مكانها من القرض الأشمل ، بمساعدة المشاهدات الكليينكية واللواكبة الشخصية .

وعلى سبيل المثال لا الحصر يمكن تعداد عدة نتائج أبحاث عليية ، وملاحظات كليينكية وآراء وصلت من تواترها وتكرارها إلى قوة النظريات العلية ، باعتبار كل ذلك هو السمود القبرى لهذه الدراسة ، كالتالى :

١ — مادعم به داروين نظريته من مشاهدات منظمة ترقى بفرضه إلى مرتبة النظرية ، ثم ما أضافه التطوريون المحدثون بسده مما جعل النظرية تسكلا تصيح حقيقة عليية .

٢ — ماسجله هـ . جانترب من مادة استقاها من مجال التحليل النفسى ، يرجح بها فرض المواقف التطورية المتتالية : الشيزويدى - البارنوى - الاكثائى .
٣ — ماسجله إريك بيرن في كل كتاباته عن تمدد « حالات الأنا » مؤيدا بالملاحظات الكليينكية المرجحة .

٤ — ما قام به بنليك من تجارب تحت تأثير التخدير الموضعى مؤكدا إمكان إعادة حالات الأنا بالإثارة الكهربية بقطب ميكروسكوبى .

٥ — ما جاءت به المكتشفات الحديثة في علم البيولوجيا الجزئيات المنظمة DNA & RNA سواء فيما يتعلق بمخزن الذاكرة أو بطبيعة الوراثة .

٦ — ما أعادت به تجارب ميتشورين وزملائه (*) فى الاتحاد المونيقى من تأكيد الفرض « اللاماركى » عن احتمال وراثة المادلات المكتسبة .

٧ — كل ما اكتشف حول النوم الحالم (التيقضى) REM وتناوبه مع النوم العادى .

٨ — تجارب الحرمان من النوم والحرمان من الأحلام .

(*) فى « النظرية للعامة للحرقة » تأليف روجيه جبرودى ص ١٥٢ وما بعدها .

- ٩ — ماثبت من علاقة المقايير النفسية بالنوم الحالم .
- ١٠ — بعض ما كتب عن علاقة بعض الأمراض النفسية بالنوم الحالم .
- ١١ — النموذج الحسى لجهاز فلتنة للمعلومات Information processing .
- ١٢ — تجارب بانوف في التثريب وبعض آرائه في عمل الجهاز الحسى على مستويات .
- ١٣ — بعض تجارب العلاج السلوكى وتأثيرها الثابتة والأكيدة .
- ١٤ — نجاح علاج إزالة الدبذبات Defibrillation الذى يستعمل فى حالات الدبذبات فى القلب فى الحالات الحادة .

وأكتفى بهذا العدد من الأمثلة تاركا للقارىء استرجاع كل من استشهدت
بنتائج بحثه أو رجاحة رأيه طوال الدراسة ، رغم تهدي منذ البداية بالاهلال من
ذلك قدر الامكان ، وكل ذلك حتى أؤكد عدم تحامل على وضع البحث العلمى كاهو
الآن ، ولكنى فى نفس الوقت أعلن ضرورة أن الأوان قد آن لتنظيم كل هذه
للمعلومات الهجزة للتأثرة فى فرض جديد ، تستطيع هذه للمعلومات أن تجد مكانها
فيه تاركة عشرات (أو مئات) الأمكنة خالية فى انتظار ما يملؤها بما يتناسق مع
الكل المناسب ، وذلك مثل جدول مندليف تماما .. رغم أن ما يملؤ جدولنا هو
الأقل ، والخانات الخالية ستكون هى الأكثر .

ولاشك أنه ضرب من الطموح قد لا يحق لى من موقعى هذا أن آمل فيه ،
وهو أن تكون هذه الدراسة قد وضعت مسودة على الأقل لهذا القرض للمندلفى
الاشمل ، الذى يجمع شتات المعلومات الكيميائية والفارما كولوجية والكهربية والكليبيكية
والفلسفية والفنية المتأثرة فى كل ذى معنى وهدف متماسك ، ولو بعض الوقت بقدر
ما يسمح بالإفادة والتطوير .

ولكى أترجم هذا الحديث لاحتمالات تطبيقية مباشرة عن ما يمكن أن تقدمه
هذه الدراسة للبحث العلمى سوف أقدم الاقتراحات المتممة تحت عنوانين : (١) تحديد

الظاهرة قيد البحث داخل الفرض العام (ب) تحديد الاداة وسية البحث تناسباً مع الظاهرة .

أولاً : تحديد الظاهرة قيد البحث داخل الفرض العام :

١ — الدعوة إلى إعادة الاهتمام بالتسجيل المباشر للتاريخ الطبيعي ،(*) فكل ما جاءت به هذه الدراسة من آراء وفروض بالنسبة للتقسيمات الجديدة ، وسحات الأمراض الخاصة ؛ كمن للتسجيل الأمين والمطول أن يؤيده أو ينفيه على مر السنين شريطة الالتزام بما جاء في الدراسة من تحديد جديد ، وتصنيف جديد ، وتصنيف جديد .

٢ — وضع أبحاث لتكوين مفعول المقابر ، لاطى هذا الرض أو ذاك بعد أن أثبتت هذه الدراسة احتمال أن اسم مرض قد لا يشمل تحته نفس الظاهرة البيولوجية ، لكن لهذا الطور من تطور المسيرة للرضية أو ذاك (**) ، ومثال ذلك بحث تأثير أحد مركبات الفينوثيازين على التصام الاستهلاكي (النشط) في مقابل تأثيرها على التصام المتبق (المتسبب) ، أو بحث تأثير بعض مضادات الاكتئاب على اكتئاب المواجهة (النشط) في مقابل تأثيرها على الاكتئاب الطفلي الشاب (المتسبب) ، وهكذا .

٣ — وضع أبحاث أكثر تفصيلاً ترسم لكل مريض رسماً تركيبياً وماساراً عرضاً من خلال متغيرات علاجية متعددة ، ثم تحقق من اتباع هذا المسار في هذا الاطار من عدمه ، ولا يكون في ذلك تحقيق لمفعول العلاج بحسب ، بل تحقيق لرسم المسار كذلك .

٤ — التوصية بتعميق أبحاث ظاهرة الأحلام مع استغلال الأمل الجديد في

(*) الفرق بين العلم Science والتاريخ الطبيعي Natural history هو فرق فيه اختلاف آراء ، ويمكن الرجوع الى بعض ذلك في الفصل الأول في كتاب Biology of God تأليف أ. هاردي ، راجع المراجع .

(**) منذ ٦ سنوات قمت ببحث عن تأثير عقار البريفينازين على مخرج التصام Schizophrenic Continuum وليس على مرض التصام ذاته ، وكانت النتائج والتفسيرات مشجعة ، وقد ألقى هذا البحث في ندوة الظاهرة الدولية لعطب النفس (المؤتمر العربي الأول ديسمبر ١٩٧٨) .

قياسات أكثر تحديدا وأكثر عمقا وربطها بنشاط المرض البيولوجي من جهة ،
وبمفعول العقاقير والصدمات من جهة ، وبمفعول العلاج النفسى من جهة ثالثة .

• — وضع مواصفات — مرحلية — لتقويم نتائج العلاج عامة والعلاج النفسى
خاصة ، لآمن حيث هذا التسطيع بين من تحسن ومن لم تحسن ، ولكن من حيث
تحديد هدف العلاج (من واقع « عقد الاتفاق ») ومدى النجاح ، فى تحقيقه
فى كل مرحلة على حدة ..

٦ — بحث معالم الاتقاء المتبادل بين المرض والطبيب وتسميزه حسب مرحلة
نمو وطبيعة مسار الاثنين معاً ، وليس للمريض لحسب .

وبعد ، فهذه مجرد عينات لما يمكن أن تقدمه هذا الدراسة فى مجال « تحديد
الظاهرة قيد البحث » لا بالاكتفاء باسم مرض عام ، ولا باسم مجموعة أعراض ،
ولكن بالتركيز على درجة النشاط ، ومرحلة التطور .

ثانيا : تحديد الأدلة (*) :

ثم تطل . لدينا مشكلة الشاكل ثانية فى هذه الدراسة ، ولامر من المودة للقول
أن الأدلة فى بحث الظاهرة الإنسانية المقدمة هى الظاهرة الإنسانية المقدمة نفسها
(فى صورة العلاج) إذ هى تقوم بالبحث ذاته بعد إعداد مطول وخاص فى كل من
محالات العلاج والبحث العلمى والنمو الشخصى ، واستطيع المخاطرة بالتسميم القائل
« إن هذه الظاهرة الإنسانية المقدمة فى عمق مسيرتها التطورية يستحيل بحثها إلا لمن
مارس العلاج بمعنى المواقفة السابق شرحه (ص ٨٨٧) مدة كافية ، ومارس النمو الشخصى
من خلال ذلك وكذلك من خلال الاشراف البحثى والمهنى التدريجى معاً » .

أما بحث الجزئيات والظرفيات والمظاهر فقد يستعان فيه بأى أداة ثابتة صحيحة
بالتطرق المألوفة بالنظر للفائدة بلا جدال .

(*) يمكن الرجوع أيضا وأساساً إلى بحث المؤلف عن « الباحث أداة البحث فى دراسة
المفولة والمجنون » ، وقد ألقى فى ندوة بحث المفولة التى نظمتها كلية التربية جامعة عين شمس
سنة ١٩٧٩ (راجع المراجع) .

ولابد من الاعتراف أنى مازلت - كأبدا - مقيدا بمحاولة رشوة الأسلوب العلمى السائد ، والحديث بلنته بالرغم من كل التحذيرات التى قدمت بشأن نصف هذه اللنة ونصورها عن الوفاء بمتطلبات علمنا هذا ، أو فنتا هذا .

إذا .. لابد من إنهاء هذا الجزء بتذكرة واضحة بأن هذه الحرفة الفنية التى تستعمل معطيات العلم وتحاول تطبيق الفلسفة حياة يومية ، لا ينبغي أن تسجن فى ما أشاع المجتمع المرفى على أنه « علم » ، كإيبنى الأيقص هذا من قدوها ، بل لعله يثير هذا المجتمع ليوسع من دائرة مفهومه لما هو « علم » ، كالمه يثير قضية اقترابنا من موافقة جديدة بين العلم والفن مع بعضهما البعض ، وبينها معاً فى مقابل الفلسفة ، هذه هى الخطوة للشرقة التى يحق للإنسان المعاصر أن يخطوها ليصبح أهلاً بحق لما حققه فلا من تهم مذهب فى مجالات العلوم البحتة .

وعلى ذلك فإن هذه الدراسة بما قدمت قد لا تنجح إلا نجاحاً جزئياً فى الإضافة الضرورية فى مجال البحث العلمى بحكومة بالأسلوب الجارى ، ونجاحاً - كأرى - سوف يقتصر فيما يتعلق بتحديد الظاهرة تحت الفحص تحديداً بيولوجياً وسلوكياً أهمق ، وبالتالي تحديد الفرض تحت التحقيق بشكل أكثر فاعلية وعملاً ، وأرجو أن يكون هذا فى حد ذاته إسهاماً طيباً .

ولكنها ستظل عاجزة عن الوفاء بما تفتحت من آفاق إذا هى ظلت محدودة فى الأساليب القائمة ، وأهم ما أعود لأركز عليه أن انطلاقها الشائعة سوف تتحقق حين يعاد التركيز على إعداد الباحث كأداة للبحث إعداداً طويلاً وكافياً ولاقياً إنسانيته وطبقات وعيه وأصمق وجوده .. ، ولعل نجاحنا فى هذا التحدى اللتى فى وجوهنا لا يقتصر على مجالنا هذا ، بل يمحى الأمل فى أن تعود للفلسفة لتأخذ دورها للإسهام فى مسيرة الإنسان المادى من أوسع الأبواب ، ويعود الإيمان حقيقة بيولوجية يمكن أن تدفع ببعده التطور دفعا « هارمونياً » متسقا يكسر اغتراب الإنسان المعاصر ويصره على نفسه ..

لعل ...

وبعد

فلعل هذا الفصل لا يبدو أن يكون وجهة نظر قارىء له ، وهذا ما استطعت شخصيا أن أشير إليه من آفاق قد تفتح إذا كان لهذه الدراسة أن تسهم في محاولة حل بعض مشاكل علمنا هذا في عصره هذا ، أما حقيقة ما يخلص منها أو ما يطبق عنها .. فهو أمر متروك لكل من تمر تحت نظريه ، وتثير وجدانه ، وتوقظ وعيه من يباين مشاكل وجوده أو مهنته أو عصره ، وهو متروك قبل هذا وبعد هذا لاختبار الزمن لا عمالة .. ، بها طال هذا الزمن .

خلاصة وتعقيب

١ — إن الطب النفسى ، رغم كل شيء ، يعد فنا من فنون العلاج ، قد يفيد من المعلومات العلمية ووجهات النظر الفلسفية التى تعتبر — فى الصورة المثلى — ليست سوى أدوات لفنان يقوم بعمله الفنى أساساً وقبل كل شيء .

(1) Psychiatry, after all, is an art of healing. It utilizes scientific knowledge and philosophical points of view. The use of such tools is, or should always be, artistic in the real sense.

٢ — إن المضمون الحقيقي لهذه الدراسة ، يمكن في استلزام تلك التطبيقات العملية النابعة من إعادة الرؤية ، والتي قد تسهم في إحداث تغيير في مجالات التفكير والممارسة لمهنة الطب النفسي بما يتضمن مشاكل التشخيص والملاج (بكافة أنواعه) ، والبحث العلمي ، على أنزاعهم القدرة على استيعاب هذا المضمون العميق ، قد ينقل هذه الدراسة إلى مجال الدراسات النظرية الأخرى مثل الفلسفة ، بقدر ما تفهم الفلسفة فهماً خاطئاً في الوقت الحالي ، وهذا كله غير صحيح برمته .

٣ — إن النقص الأساسي في الفروض السائدة ، التي تحاول تفسير ظاهرة الاضطراب النفسي وعلاجها هو غلبة « التجزئ » ، مما يؤدي إلى الإغلاء من شأن معلومة جزئية ، ثم التعميم السطحي المتجمل مما يؤدي في النهاية إلى مزيد من التعموض وسوء الفهم .

(2) This study, taken to its heart, has a particular bearing on this healing art. These practical implications are believed to stem from a process of reorientation towards the main fields of psychiatric practice and theory including the problems of diagnosis, treatment (with its different forms), and research. Failure of such an outlook will, probably, bring this study within the realm of philosophy, as much as this term is currently misunderstood.

(3) The main defect in current hypotheses trying to explain psychiatric therapy is «fragmentation». This usually leads to overevaluation of limited part-knowledge followed by fatuous generalization with the ultimate result of more vagueness and misunderstanding.

٤ — إن التطبيقات الصلة لهذه الدراسة لا يمكن أن يتناولها أو يستوعبها إلا من هضم هذا للدخل البيولوجي من خلال ممارسة عملية أصيلة وليس من خلال المناقشات النظرية ، أو بمعنى آخر إن هذه الدراسة وتطبيقاتها إنما تقدم لمن « يده في النار » في عملية مستمرة لإعادة تشكيل ذاته وذوات الآخرين ، ولكن ، لاشك أن الناقدين في المكاتب والمقاول للكيفة الهواء سوف يثرون هذه الدراسة بتقديم ، وإن كان يبدو لي أنهم قد يفتنون دون أى تطبيق حقيقى يمكن لها .

• — يبدو تشخيص الأمراض النفسية — كما هو سائد الآن — فاشلا في الوفاء بوظيفته الأساسية وهي « الاقتصاد » و « اللفة المشتركة » التي تسمح بالتواصل ، ولاشك أن هذه الحيرة ستأثر بوجه خاص على العلاج والبحث العلمى ، ولعل المنطلق الجديد الذى تناولت به هذه الدراسة تشخيصات الأمراض النفسية أن يسهم جزئيا في حل هذه المشكلة الأزلية .

(4) The possible applications derived from this study could never be properly handled or adequately assimilated unless one has digested the core of this biological approach in actual practice and not in theoretical negotiation. In other words it is mainly introduced to those who are « in the fire » continually remodelling themselves and others. However, those critics in air-conditioned offices (and minds) can also enrich the theory by their critical remarks, but perhaps can the least apply it.

(5) Psychiatric diagnosis as they are presented in current nosological disciplines fail to fulfill the function of diagnosis, i.e. economy, and common language permitting communicability. This dilemma influences badly both treatment and scientific research. Considering the new approach to psychiatric diagnosis introduced in this study, we may think how it could participate in solving part of this ever-lasting problems.

٦ — حاولت هذه الدراسة أن تؤكد أن المرض النفسى ماهو إلا تشويه لطبيعة الإنسان (بما هو إنسان) ومضاعفات لمسيرة نموه فى صورة تعويق — ذى أشكال متعددة — لمسيرته أو انحراف بها ، وعلى ذلك فإن تشخيص الأمراض النفسية لا يمكن أن يتقدم أو يتحسن حاله ما لم يواجه التحدى المطروح الحاس « بماهية الإنسان » وطبيعة مسيرة نموه خلال تاريخ حياته .

٧ — بالنسبة للاضطرابات التى شملتها هذه الدراسة فإنه يمكن تقسيمها إلى :
(١) اضطرابات نقطة بيولوجيا ، (ب) اضطرابات مستتبة ، وهذا التقسيم لا غنى عنه لأنه يؤثر مباشرة على كل أنواع العلاج (وخاصة العلاج الفارماكولوجى والصدمات الكهربائية) بحيث يمكن أن تكون النتائج — حسب نوع المرض — منقذة بحق ، أو كارثة بحق ، وذلك يتطلب — دون أدنى شك — حسن التوقيت ، وضبط الجرعة ، وحسن الإعداد ، والوسط الذى يعطى فيه العلاج ، وكل ذلك لا يتحدد بكفاءة إلا بتحديد نشاط المرض من عدمه واتجاهه ومرحلته .

(6) This study has tried to identify psychiatric disorders with mutilation of the nature of man and complication of his growth process including various modes of hindering and deviating his march. Diagnosis in psychiatry would never be really improved without confronting a challenging problem about the 'concept of man' and the nature of his march of growth over his life history.

(7) As far as the disorders tackled are concerned, we can classify psychiatric disorders into (a) **biologically active disorders**, and (b) **established disorders**. This differentiation looks to be indispensable since it is directly related to all kinds of therapy (particularly pharmacological therapy and electrical therapy), the result of which, according to the type of illness, may be life saving... or disastrous. This necessitates, beyond doubt, appropriate timing, dosage, preparation and milieu. All such dimensions would not be appropriately judged without properly identifying the activity-establishment dimension with defining the stage and direction of growth process.

٨ — ويمكن تقسيم هاتين الفئتين الرئيسيتين إلى ثلاث فرعية ، تقسم الاضطرابات
النشطة بيولوجيا إلى: (١) النوع الحاد المترب (مثل الهوس الحاد الانشقاقى
للوث)، (ب) والنوع النشط المباشر (مثل اكتئاب اللوامة)، ثم (ج) النوع المستبدل
(مثل الوسواس الدورى) ، كما يمكن تقسيم الاضطرابات المستتبة إلى: (١) النوع
الحلوسى المستقر (مثل حالات البارانونيا المزمنة والاضطرابات الشخصية النمطية) ،
(ب) والنوع المتفكك والتدهور (مثل الفصام المزمن) .

٩ — إن النوع النشط بيولوجيا يتميز ببداية واضحة، وعلامات دالة على نشاط
أكثر من نقطة انبعاث (« حالة أنا » نشطة) في نفس الوساد الشعورى ، وفى
الحالات النشطة يزداد الوعى أما فى الحالات الحادة فيعمق الاغتراب تماما ،
وهذه الحالات جميعا تستمر تدخلها فوريا ، كما أنها تتطلب تخطيطا شديدا الدقة لأنه
شديد الحساسية بما يترتب عليه من نتائج حاسمة .

(8) These two main categories could be further subdivided:
The biologically active group into (a) the acute alienated disorders (e.g. acute dissociative contaminated mania); (b) the directly active disorders (e.g. confrontation depression); and (c) the active substituted disorders (e.g. periodical obsessions). The established group could be subdivided into (a) the stable compromise disorders (e.g. chronic paranoid states or personality pattern disorders) and (b) the disorganized and deteriorated disorders (e.g. chronic schizophrenia).

(9) The biologically active disorders are characterized by a clear onset and manifestations of more than one pace maker (active ego state) in the same matrix of consciousness. The awareness is heightened in the active group while alienation is extreme in the acute one. Active interference is essential and intricate planning is most critical as is responsible for radical results.

١٠ - وعلى أى حال فإن لفظ « نشط » ليس مرادفاً للفظ « حاد » ، كما أن لفظ « مستتب » ليس مرادفاً للفظ « مزمن » ، وإن كانت المسلاقة بينهم وثيقة تماماً .

١١ - إن النوع المستتب يمثل « وجوداً مرضياً كاملاً وليس « مرضاً حاداً » ، وتكاد تختفى بدايته في سوء التنظيم الذى استقر ، وهذا النوع يحمى النمو أو يمسك مسيرته ، كما يمثل نوعاً جسيماً من الاغتراب ، ويحتاج هذا النوع إلى التأهيل والواجهة ، إن كان ثمة أمل في إعادة تنشيطه لإعادة تنظيمه على مستوى أعلى ، وإلا فشكل ما يمكن هو تهدئة الأعراض لا أكثر ولا أقل .

(10) The term acute is not a synonymn of active, and the term chronic is not a synonymn of established; though they are directly related.

(11) The established group is an abnormal existence rather than an accidental disease. Its onset disappears in the new organization. It consolidates the growth or even reverses back the march. It manifests marked alienation. Rehabilitation and confrontation is essential if reactivation is hoped for, followed by higher organization. Otherwise symptomatic quiescence is the utmost possible alternative.

١٢ — إنه ليس من السهل أن تحدد مدى النشاط البيولوجي القائم ، لحق الهياج الحركي ذاته قد يكون سطحياً وسيكوباتياً ، ولكن يمكن أن تكون الاضطرابات الفسيولوجية المصاحبة عاملاً مساعداً ، وكذلك الاختبار العلاجي ، وعلى العموم فإن الأمر يحتاج إلى مشخص نشط متمرس.. ، كما يحتاج إلى أن توضع في الاعتبار الفروق الهائلة التي وردت في كل فئة على حدة بين ما هو نشط وما هو مستتب .

١٣ — إن « الاختبار العلاجي » ليس متخصصاً في هذا المجال ، ومع ذلك فهو قد يشير إلى عمق النشاط ، لو أن العمق الذي يصل إليه حمل المقار المعطى كان معروفاً - ولو على وجه التقريب - ، وتعتبر الصدمة الكهربائية اختباراً علاجياً لوجود النشاط أساساً ، ولكنه اختبار خطر حيث أنه قد يجهض نشاطاً قائماً بلا مبرر كاف ولا بديل كاف ، أما العلاج النفسي فهو كاختبار علاجي يتبر إختباراً للمرض والمريض ، كما يجبر نوع العلاج وموقف المالج في آن واحد .

(12) It is not easy to assess the extent of the biological activity going on. Even excitement could be psychopathic and superficial, and not necessarily associated with genuine biological activity. Associated physiological dysfunction, and admitting the concept of therapeutic test may help in identifying activity. On the whole it needs an active expert diagnostician as well as special consideration to the difference in each type of disorder as presented in the text.

(13) The therapeutic test is not very specific in this context, but may point to the depth of activity if the depth at which the drug given acts is identified, even arbitrarily. Electroshock is as sensitive, but more serious if applied as a test, since it may knock down the activity unduely. Psychotherapy as a therapeutic test should be considered as not only a test for the disease activity but also as a test for the type of therapy and for the stand of the therapist in the same time.

١٤ - إن الاضطرابات النفسية الصرع يمكن فهمها أكثر فأكثر من خلال هذا الفرض (النسخة البيولوجي الديالكتيكي الأولي) ، ويستبر الصرع في ذاته « اندفاع زائدة » ، وتوقف المظهر السلوكي الناتج عنها على موقع البؤرة المسؤولة .

١٥ - إن هذه الاندفاع الزائدة قد تقوم بوظيفة صمام الأمان ، ومن ثم تساعد على التكامل كما يحدث في حالات المبدعين الصرعيين من أمثال دستوييفسكي ، وعلى النقيض من ذلك فقد تكون مسؤولة عن سوء التنظيم وممقباته حيث تجهض وتعسد أى تنظيم على وشك الاستقرار مما يترتب عليه الاضطرابات النفسية للصرع .

١٦ - أحيانا يتناوب الصرع مع المرض النفسى الدورى من ناحية ، ومع النشاط الإبداعي من ناحية أخرى ، مما يدعم بشكل خاص هذا الفرض الذى طرحته هذه الدراسة .

(14) The psychiatric disorders with epilepsy are better understood through this hypothesis (dialectic-spiral-biological-pulsation). Epilepsy in itself could be considered as a cephalic extrasystole. The behavioural consequences depends on the site of the focus.

(15) This cephalic extrasystole may act as a safety valve enhancing better integration as observed in creative epileptics (e.g. Dostoevski). On the contrary, it may act as a disorganizing mishap disrupting whatever organization ready to be established with the result of psychiatric disorder.

(16) Sometimes epilepsy alternates with periodical illness on one hand and with creative productivity on the other hand. This reinforces our hypothesis.

١٧ - كذلك فإن مما يدعم هذا الفرض وجود تغيرات في رسام المخ الكهربائي في مراحل الدهان النشطة والاضطرابات الشابة مثلاً يحدث في مرحلة تكون النضام أو تحسنه ، وكذلك من القهانات الدورية بصفة عامة ، وأخيراً فهي تصاحب اضطرابات الشخصية التزوية .

١٨ - إن تأثير هذه الدراسة بمقدمته من فروض على علاج الأمراض النفسية يمثل جانباً من أهم الجوانب التي عنت بتقديمه ، وغير خاف أن الحالة التي عليها علاج الأمراض النفسية في وقتنا هذا هي حالة غير مطمئة بالرة ، وكثيراً ما تقوم نتائج العلاج بقياس سطحية أو أهداف وسيطة ، هذا إذا حققت أهدافنا أصلاً ، أما القياس الأعمق لهذه النتائج باعتبار قياس خطوات النمو ، أو الرنين الوجداني ، أو التواصل الإنساني الأعمق ، فإنها تكاد تكون منعدمة في تقدير نتائج هذه العلاجات .

(17) Also the epileptiform changes met with in the active stage of psychosis and related disorders are as significant. Illustrative examples include the changes met with in developing or improving schizophrenia (not established), changes with periodical psychoses and changes with episodic personality disorders.

(18) The influence of the hypothesis offered by this study on therapy represents a major aspect of what is meant by introducing it. The status-quo of psychiatric therapy looks to be disheartening. Almost all therapeutic activities are based on part-hypotheses achieving, if at all, intermediate goals. Therapeutic results are assessed by the most superficial measures. Other measures considering assessment of the growth pace, emotional resonance or real human relatedness are definitely lacking.

١٩ — إن الإحباط الذي يعيشه علاج الأمراض النفسية ليس له ما يخفف من وطأته ويروض خية الأمل فيه إلا أن يمنحنا مادة تستطيع أن تسهم بكفاءة في مجالات الوقاية من المرض النفسي ، ومن واقع هذه الدراسة فلن ما يمكن تقديمه هو الاستفادة مما أساطت اللثام عنه فيما يتعلق بأسباب المرض النفسي ومعناه (ومعنى الأعراض) ، وبالتالي فلن ما يمكن عمله هو تلافي الأسباب مع إتاحة الفرصة للتعبير عما يريد المرض التعبير عنه ، ولكن بوسيلة سوية غير مرضية .

٢٠ — لا يمكن أن تتحقق الوقاية بتجهيز نماذج تامة التشكيل لتصنع الإنسان حسب مقاساتها ، وإنما يشكل الإنسان لا باعتباره وجوداً انمكاسياً أو مجموع عادات شرطية ، وإنما يشكل من واقع معية ومواكبة ناجزة بين البشرية يتم فيها التواصل عبر قنوات متعددة تسهم في استمرارية نموه .

(19) The frequent frustration met with in psychiatric therapy can never be compensated for except by providing preventive activities based upon precious material derived from such failures. Preventive therapy is provided from the extensive trial to overcome the causation of psychiatric symptoms and syndromes in growth terms. It is also achieved by fulfilling the meaning the psychiatric illness aims to convey, but through healthy channels.

(20) Prevention would never be achieved by providing models for a hypothetical structure of man's organization. Human formation is neither reflexogenic nor an aggregation of conditioned habits. It is after all a meaningful pulsating associationism and transactionalism between human existences utilizing multiple channels for perpetuating a message-feed-back biological nourishment enhancing growth.

٢١ - إن من أساسيات متطلبات العلاج الوقائي هو أن توفره قوة التشكل ولكن مناسبة السطح .

٢٢ - تختلف طريقة التعلم باختلاف الطور الذي يعيشه الشخص النامي ، ففي طور الاندفاع يبدو أنه يطلب التعلم بالبصم (الطبع) ، أما في الطور التمردى فيطلب التعلم الشرطي .

٢٣ - إن الضمان الأساسي الذي يضمن للجيل الأصغر أن يواصل نموه هو ألا يكف الجيل الأكبر عن النمو هو ذاته .

٢٤ - إن من أهم العوامل الوقائية هو حسن تناول وتقبل وتوجيه الالتزامات المفترقة .

(21) One of the basic requirements of preventive therapy is providing a well structured, but appropriately permissive environment.

(22) The mode of learning differs according to which phase the growing individual is living in. In systole he looks more liable to learning by imprinting. In diastole he is more liable to conditioned learning.

(23) The main guarantee for junior generation to continue his growth is that the senior generation does not stop growing.

(24) One of the most important preventive measures is the proper mangement of 'cross-road' crises .

٢٥ — إن العلاج الحقيقي للمرض النفسى يشمل مواكبة مسيرة النمو فى صحة شخص يمانى أو يمتثر أو يتراجع ، وذلك بهدف إزالة معوقاتها أو تأجيل نبضها (ومحاولاتها) أو تعديل مسارها ، أو إيقاف تدهورها ، ومن منطلق يولوجى فإن للعلاج يستعمل كل المتاح للتقابل لتركيب الإنسان واحتياجه مما من كيمياء وكهرباء وكلمة ومعنى وآخر.. وهكذا .. الفخ، وذلك «فى توقيت مناسب وحركه مستمرة».

٢٦ — إن من أراد أن يستعيد مما قدمته هذه الدراسة من أفكار قد تساهم فى العلاج لابد أن يحصل عليها من خلال الممارسة ، على أن الاطار النظرى قد يضيء بعض جوانب أبعاد المسيرة ، كما أن الاعتقاد فيه قد يسرع بالتقدم ، ولكنه وحده غير كاف بالمره .

(25) Proper psychiatric mangement implies going along the march of growth with a ready ability for depth transactions with the suffering, or retreating individual. This aims at unblocking and liberating the march, postponing the trial or rechannelling its direction. It also includes stopping its deterioration and even reversing it. In so doing, one has to utilize all his corresponding components of human structure. Biologically speaking, this includes chemistry, physics, words, meaning, goal and 'others' (persons.. etc). Such manipulation needs both proper timing and continuous movement.

(26) Utilizing what this study can add to psychiatric therapy would never be achieved except through actual practice. The theoretical framework may illuminate the dimensions, and faith is apt to enhance progress, but this could never be sufficient alone.

٢٧ - إن نتائج أى علاج - بنض النظر عن نوعه - يمكن أن تعزى إلى هذه المواكبة على مسار النمو ، وكل ما تقمه الأساليب المختلفة بالإضافة إلى بعض المفعول النشط الخاص بها ، هو إتاحة هذه الفرصة للمواكبة التى تسمح بما يمكن أن يسمى الجماع البيولوجى الذى يدعم الوجود الإنسانى ، وقد يسمح لمسيرة النمو أن تعود خطوها الصحيح (التنذية البيولوجية) .

٢٨ - إن الخطوات التالية التى يبنى أن يتضمنها الإطار العلاجى تشمل التشخيص ، والاتقاء المتبادل ، (بين المريض والمعالج) والتخطيط ، والتوقيت ، وإعادة التأهيل والتابعة .

(27) The results of whatever therapy is partly related to this transactionalism along the growth march. The claimed techniques act both as active accessory measures and as vehicles through which such transactionalism functions achieving some sort of biological intercourse that supports human existence and may permit resumption of proper growth (biological nourishment).

(28) The consecutive steps for sketching a therapeutic schedule should include diagnosis, mutual selection (between both patient and therapist), planning, timing, rehabilitation and follow up.

٢٩ — إن التشخيص ، من وجهة نظر علاجية ، ينبغي أن يشمل أكثر من بعد ، إضافة على التشخيص التقليدي ، وهذه الأبعاد تحتوي تشخيص للنشاط البيولوجي ، والتشخيص النورى (النبض) ، والتشخيص الجيني ، والتشخيص النوى ، وتشخيص المجتمع ، ثم تشخيص الطبيب (المالج) لمرحلته الآنية مشتملا أغلب الأبعاد السابقة .

٣٠ — إن المالج يفتق عادة هؤلاء المرضى الذين يلائمون مرحلة تطوره الخاصة ، وذلك بوعى أو غير وعى ، ولكن سوء الانتقاء قد يعرض على معالج ما أحيانا نتيجة لحطأ فى الحسابات ، أو للصدفة ، أو لضغوط واقعية ، مما قد يهدد توازن المالج ، ولكنه أيضا يحمل احتمال دفعه نحو مزيد من النمو ، وفى هذه الأحوال يصبح الإشراف والمتابعة لا غنى عنها .

(29) Diagnosis, taken from a therapeutic view point, has more dimensions than putting the traditional label. In addition to the latter, we have to assess the biological activity diagnosis, the periodicity (pulsation) diagnosis, the genetic diagnosis, growth diagnosis, society diagnosis and self diagnosis (the therapist's status-co) including most of the above dimensions.

(30) The therapist usually selects those patients who fit his own stage of evolution. This occurs both consciously and unconsciously. Misselection forced by miscalculation, chance or realistic obligation may threaten the stability of the therapist, but may enhance his growth. Under such circumstances supervision and follow up are indispensable.

٣١ — إن المريض يختار معالجته إن عاجلاً أو آجلاً ، ويعتمد هذا الاختيار على التشابه والتلاقق معاً ، ويستطيع المعالج المتمرس أن يسهل هذه المهمة لمريضه بموقفه الصريح البسيط النشط .

٣٢ — ينبغي أن يبدأ الملاج بأن يضع في الاعتبار المراحل المتعاقبة لتموكل من المريض والمعالج دون أن ينفل تشخيص المجتمع ، وهذه مهمة ليست بالسهلة على كل حال ، وعلى الملاج المتقدم أن يحاول أن يقدم لمريضه عرضاً للنمو كبديل وليس كفرض عليه ، فإذا ما جاء الوقت ليمد المريض اختياره من داخله فقد يضع هذا البديل في الاعتبار .

٣٣ — إن اختيار المريض لا ينبغي أن يحكم عليه من خلال إعلانه لهذه الناحية أو تلك بالكلام ، ولكن الذي يحدد اختياره حقيقة هو كل من اختباء أعراضه وانتظامه في الحضور حتى يتم تحقيق ما يريد .

(31) The patient, sooner or later, selects his therapist. This again is judged by the similarity or mutuality between both. The expert, moving therapist can facilitate the process for his patient by his frank, simple and active approach.

(32) Therapeutic planning should start with the possible mutuality between the stage of development of the therapist and that of the patient not neglecting the «society diagnosis». However, this cannot be achieved that simply. An advanced therapist may try to favour a growth choice but he has to introduce it as an offer and never as an obligation. Ultimately, when the patient comes to choose, he may think of the offered alternative.

(33) The choice of the patient should be the least judged by his declared words. Both his symptoms and his regularity in attendance are the factors that count most.

٣٤ — وحتى إذا ما اختفت الأعراض ظاهريا نتيجة لتحويل مرض نشط إلى آخر مستتب ، فإن حضور المريض المنتظم بعد ذلك قد يشير إلى قراره ورغبته في تشييط جديد في ظروف أكثر ملاءمة .

٣٥ — إن التوقيت لا يمكن أن يحدد بشكل قاطع مسبقا ، ولكن على الحطة العامة أن توضع ، ثم يحدد الهدف للرحلى ، وكذلك تقوم مرحلة فزع كل من المالج والمريض ، ثم بعد ذلك ندع للتأقائية أن تقوم بدور التوقيت منظم الوقت .

٣٦ — لا يبنى أن نطمئن إلى مدى أصالة أو ثبات أو فاعلية أى نتائج يحققها المالج إلا بالتأهيل والتابعة ، وفي المالج السليم الذى يتبنى مفهوم النمو المستمر ، لا تعتبر أى نتيجة سوى مجرد مرحلة على طريق طويل .

(34) Even if the symptoms have apparently disappeared due to changing an active disorder into an established one, persistent attendance of the patient may denote an implicit request for reactivation in better circumstances.

(35) Timing can never be precisely prejudged. The general plan is to be settled, the intermediate goal identified, the stage of both the therapist and the patient assessed and then spontaneity will guarantee proper timing most of the time.

(36) Whatever results are achieved there is no guarantee for their utility and stability except through rehabilitation and follow up. In proper therapy, acquiring the continuous growth concept, any result is but a stage along a lengthy path.

٣٧ — ينبغي إعادة النظر في طبيعةفاعلية المقايير النفسية من خلال هذا المفهوم البيولوجي، فيجب التحفظ في تصديق المعلومات الفارماكولوجية المستقاة من التجارب غير الحية والتجارب على الحيوانات . وكذلك ينبغي إعادة فحص النتائج المقارنة حتى لو استعملت طريقه الضبط للزوج الأهمى ، ذلك أنه يكاد يستحيل وجود شخصين متشابهين يمكن مقارنتهما بهذه البساطة إذا ما وضمنا في الاعتبار كل الإبعاد التشخيصية سالفة الذكر .

٣٨ — يبدو أن المقايير النفسية ، فيما عدا المجموعات الرئيسية غير ذات تخصص في ذاتها ، والملاقة بين نتائج العامل ونشرات العناية وبين ما يسطى فعلا في الممارسة الكلييكية تبدو علاقة واهية ، كما أن سياسة تمديد المقايير في الوصفة الواحدة تضيف إلى الخلط والحيرة .

(37) Psychoactive drugs should be visualized through this biological concept. The pharmacological information derived from 'in vitro' or animal experiments should be limited and least generalized. Comparative studies, including double blind techniques should be more checked since it is rather difficult to get two similar comparable persons considering all the above mentioned diagnostic dimensions.

(38) Except for certain major groupings, most psychoactive drugs seem to be of no particular specificity in themselves. The dosage and combinations in clinical practice have the least correlations with laboratory results or propaganda pamphlets. The polypharmacy prescriptions add to the dilemma.

٣٩ - وعلى أى حال ، فإنه يمكن اعتبار هذا المصير هو « عصر ضبط (وربط) السلوك الإنساني بالكيمياء » ، ولا يمكن إنكار ما عاين على المرضى من فوائد هذا المصير حيث تحرر عدد كبير من الحيزر الجسدى ، وتخلص الطبيب والمعالج من كثير من خوفه من الدهانى (المجنون) ، كما سمحت له فى كثير من الأحيان أن يساعد على مستوى العلاج النفسى ، ولكن لابد من أن توزن هذه الزايات فى مقابل ما طرأ من نقص على الأمراض النشطة بيولوجيا لحساب الأمراض المكتبة ، وكذلك ما تأكد من تناقص الأمراض الدورية الذى يمكن أن نستنتج منه ضمنا تناقص نبضات النمو بصفة عامة ، وأخيرا فيبدو أن الطبيب إذ لم يسد يواجه المرض النفسى (والعقل) فى أصالته العارية قد قلت فرصته فى استمرار نموه الشخصى .

٤٠ - إن سهولة استعمال هذه العقاقير المثبطة فى الحالات البكرة قد تكون مشوة جزئيا - على الأقل - عن إجهاض نبضة نمو ما كروجنية خوفا من أن تنقلب إلى نبضة سيكوباتوجينية مخنة .

(39) Nevertheless, we are living in the era of «chemical control of human behaviour». This is not without advantages. It liberated thousands of physically restrained patients, nullified the undue fear usually experienced by the therapist towards the psychotic, and permitted a helpful psychotherapeutic aid to be offered to the insane. However, these advantages should be weighed against the definite decline of the biologically active disorders in favour of the established ones, the steady diminution of the periodical illness denoting implicitly the restraint of growth pulsations in general. This restricted confrontation between the genuine bare illness and the therapist may have minimized the opportunity that forces the therapist to continue his own growth.

(40) The facility by which such inhibiting drugs are used in early cases is liable to be, at least partly, responsible for abortion of a 'macrogenic' growth pulsation lest it should turn to be a psychopathogenic aborted one.

٤١ — لما كانت هذه الدراسة قد طرحت فرضاً يقسم الأمراض النفسية (فيما عدا الرمة العضوية الحية) إلى مجموعتين رئيسيتين المجموعة النشطة بيولوجياً والمجموعة المستتبه بيئة التنظيم، فإن لنا أن نتوقع أن تملأ العقاقير لابد وأن يتمدد إلى درجة كبيرة على هذا التقسيم.

٤٢ — إن المقار قد يعمل انتقالياً على مادة كيميائية معينة لها توزيع خاص، وبالتالي فهو يثبت مستوى معين لصالح تنشيط مستوى آخر، وبهذا يمكن ترتيب العقاقير في نظام هرمي يتبع مفهوماً تطورياً، وهذا النظام يطابق بدوره فرض أن مستوى معيناً ينشط في هذا المرض ومستوى آخر ينشط في ذاك وهكذا، وبهذا يمكن أن تملأ العقاقير انتقالياً تبعاً للمستوى التطوري وليس باعتبارها ضد هذا المرض أو ضد هذا المرض بشكل خاص أو حتى كمعاد خاص لهذا الموصل أو «الأمين» Amine ... الخ.

(41) Since this study has introduced a hypothesis permitting dividing psychiatric disorders (other than OBS) into two main categories, i.e. the biologically active and the established malorganized groups, one can expect that drug administration will depend to a larger extent on such categorization.

(42) A drug can act selectively on a certain chemical with a certain distribution, thus interfering with a certain level of function and activating another. By so doing, the action of most drugs can be leveled evolutionary in a hierarchical discipline. This understanding corresponds to arranging psychiatric disorders according to reactivation of a particular level in each disorder. Thus drugs may come to be relatively applied in terms of old-recent disciplines rather than in terms of anti-disease or anti-symptom or even specific antidote to a particular transmitter or amine.. etc.

٤٣ — إن الفروض الشبكية لا يمكن إلا أن تمثل — على أحسن حال — جزءا من الحقيقة ، وبظهور أملاح الليثيم في علاج المرض النفسى بدأ فرض جديد يحتم البحث عن ترتيب داخل الخلية ينظم المستويات تنظيميا يقابل التنظيم العام الذى افترضناه قبلا ، وهذا سوف يستدعى أن تفتح أبواب علم يولوجيا الجزيئات العظيمة على مصراعيه ، حيث لم يأخذ حقه فى الفروض الخاصة بالمرض النفسى وعلاجه بالدرجة الكافية بعد .

٤٤ — إن العقاقير المكافحة للنفس (مثل ل س د ٢٥) قد تنشط المستوى الأقدم من المخ نتيجة لتثبيط التوصيل، ولكن هذا التنشيط ينتهى عادة إلى نتائج غير طيبة، لأنه تنشيط صناعى وليس نتيجة لحاجة طبيعية فى وقت مناسب وظروف معدة .

(43) The synaptic hypotheses are, at most, partly true. They could not explain alone all the possible drug actions. By the introduction of lithium salts we may have to search for an intracellular evolutionary leveling corresponding to the major discipline suggested for brain organization. This calls for opening the doucets of macromolecular biology at large, which have been, so far, minimally introduced to hypotheses related to psychiatric disorders and their treatment.

(44) The psychedelic drugs (e.g. LSD 25) can activate the old brain through synaptic disruption by impeding transmission. However, the consequences of this artificial activation are mostly unfavourable since it does not satisfy the natural need for liberating growth pulsations in the proper time and under appropriate circumstances.

٤٥ - إن إعطاء ضابط (مانع) كيميائي ينبغي أن يتناول بقدر مساو لمسئولية حيز المرض بأساليب جسية ، ومن خلال مفهوم النمو يمكن أن يكون إعطاء العقار في مرتبة أخضر ... مما يتطلب مسئولية أكبر ، ولذلك فلا بد أن يعطى العقار كجزء من خطة شاملة ، ولدة محددة ، وهدف بذاته ، وإلا فإن عملية التداوى بالمقايير سوف تمد ضد التطور لاعالة .

٤٦ - إن الاستجابة للعقار مالا بد وأن تؤخذ كدلالة للمستوى المرضي النشط ، كما لا بد أن تؤخذ في الاعتبار للتخطيط للخطوات التالية .

٤٧ - إن تخطيط مستوى بذاته يتطلب إعداد المستوى البديل الذى يراد له أن ينشط بكفاءة، وذلك بأن تم فى عس الوقت علاجات أخرى مناسبة مثل العلاج النفسى والتأهيل ، حتى يتمكن المستوى الإنسانى التواصلى السوى أن يستعيد نشاطه بكفاءة مناسبة .

(45) Chemical restraint should be taken as serious as cartifying a patient for physical restraint. In growth terms it can bear more serious responsibility. Drugs should be given according to a particular plan, for a definite period to achieve a particular goal. Otherwise such procedure should be definitely considered anti-evolutionary.

(46) The response to a particular drug should be a sign denoting the level of pathological activity and should be taken as an aid for further planning.

(47) To inhibit one level by a particular drug necessitates preparation of the substitute level to act appropriately. This means simultaneously applying other therapeutic measures such as psychotherapy and rehabilitation in order to enhance reactivation of normal 'relatively' human levels of activity.

٤٨ — إن علاج الصدمة الكهربائية ينبغي أن يستعيد مكانته من خلال هذا الفرض الذي طرحته هذه الدراسة ، ولا بد أن يقوم بدور آخر إذ يعطى كجزء من خطة علاجية لتحقيق هدف بذاته .

٤٩ — يعتبر علاج الصدمة الكهربائية نوعاً من « مزيج الدبذبات » ، وذلك بأن يمحو تماماً كل النشاط الكهربى من المخ حتى يعود النشاط الأقوى والأكثر كفاءة إلى العمل والسيطرة على سائر المستويات ، وهو فى نفس الوقت خبرة « إعادة ولادة » مما يتطلب إذا قسمة العناية بالإعداد السليم ، وللصاحبة أثناء مرور المرض بهذه التجربة .

٥٠ — إن الإعداد لمعالج الصدمات الكهربائية يشمل تثبيط المستويات الأقدم بالثبطات الكيميائية ، وفى نفس الوقت تنمية القدرة على التواصل والتكيف من خلال العلاج النفسى .

(48) Electroshock therapy should be revived through applying the provided hypothesis, to take another role so that it should be applied as a part of a therapeutic plan to fulfill a specific goal.

(49) Electroshock is to be considered as a defibrillating agent omitting all electrical activity in the brain for a second or so, to set back the stronger, more competent pace maker to dominate once again. It is a rebirth experience and thus needs the utmost care in preparing for it and in managing the patient while passing through it.

(50) Preparation for electroshock therapy includes inhibition of deeper levels by chemotherapy, and cultivation of the ability to relate and adapt through psychotherapy.

٥١ — إن الاستجابة للجلسة الكهربائية إنما ترتبط أساسا بعدد من العوامل وليس بمجرد إعطاء الجلسة في ذاته ؛ ومن ذلك : (أ) الوسط الذي يعطى فيه العلاج (ب) المالج الذي يعطىها (مرحلة تطوره وكذا علاقته بالمرضى) (ج) الإجراءات للبشرة قبل وأثناء إعطاء كل جلسة (وكذلك بالنسبة للمدد للقرار كله) (د) القرار الداخلى للمريض قبل إعطائه الجلسة .

٥٢ — إن الاستجابة لكل جلسة كهربية على حدة لابد وأن تقوم مستقلة ، حيث أنه يمكن الاستفادة منها كاختبار علاجي من مدخل معين ، ولاعنى بذلك للمساعدة في تشخيص ما : مثل ما إذا كان المرض اكتسابا من عدمه ، ولكن يمكن تقدير مدى النشاط البيولوجي « الآخر » القائم ، وكذلك القوة النسبية لكل مستوى من مستويات النشاط ، وأيضا يمكن الاستدلال على القرار الداخلى للمريض .

(51) The response to electroshock is directly related to many factors than the simple application of the shock, e.g (a) the milieu where it is given, (b) the therapist giving it (his own stage of evolution and his relation to the patient), (c) the immediate management before, during, and after each shock as well as the course as a whole, and (d) the internal decision of the patient before he is submitted to it.

(52) The response to each session should be assessed independently. In a special sense it could be considered as a therapeutic test, identifying the degree of presence of 'other' biologic activity, the relative strength of each level as well as the internal decision of the patient.

٥٣ — وهكذا يمكن في النهاية أن نقول: إن علاج الصدمة الكهربائية لا ينبغي اعتباره مقصوراً على الحالات المشوش منها ، أو بعض حالات الاكتئاب ، أو أنه اعتداء غير إنساني ، إذ أنه لو أعطى بالطريقة السليمة لما كان هدفه سوى إزالة النشاط الزائد للمطل الذي عجز عن أن يكون حتى يتيح للمستوى العادي أن يشكيف ، وكذلك عجز عن أن يشارك مع النشاط الذي كان قائماً في تكوين اللوافة الجديدة .

٥٤ — إن سوء استعمال الصدمة الكهربائية ليس أخطر من سوء استعمال أى علاج آخر ، إلا أنه أكثر وضوحاً وصراحاً ليس إلا ، والاضاعفات لا تحدث بسبب هذا العلاج أو ذاك ، ولكن نتيجة للافتقار إلى الحطة العامة ، والرؤية الميعة ، والنظرية الصادقة ، والمالج السئول .

(53) Thus we come to say that electroshock therapy would no more be considered as the last resort for hopeless cases, as specific for certain depressions or as an unhuman assault. If properly applied it should not eliminate except the non functioning extra activity interfering with both adaptation and growth, i.e. neither quiescent to let normal life go on, nor participating in forming a new synthetic level.

(54) The abuse of electroshock is claimed to be more serious, while the same mishaps (but more concealed) may occur with any other form of therapy. The complications do not occur because of this therapy or that, but because of the lack of a general plan, depth orientation, a valid theory and a responsible therapist.

٥٥ — إن العلاج النفسى لا يمكن أن يعتبر « علاجاً بالكلام » ، إنه العلاج الطبيعى للمواكبة ما بين شخص مسئول ومدرب على طريق نموه ، فى صحة شخص محروم أو متعثر أو معوق ، وقد تم هذه المواكبة بهذه البساطة للبشرة ، كما قد تم من خلال مبر ذو فاعلية متخصصة أو بنير ذلك ، (عقار ، أو صدمة ، أو كلمة ، أو عمل) .

٥٦ — وعلى ذلك فلما أن نعتبر أن كل العلاجات ليست سوى علاجاً نفسياً مع اختلاف المحتوى ، أو أن نلقى هذا الاسم كروح خاص أصلاً ، ولو أردنا الاحتفاظ باسم « العلاج النفسى » فإن للبرر الوحيد لذلك هو أن يخصص حيث تطلب الوسائل النفسية على العلاج ، مما يصعب ترجمته إلى لغة يولوجية ، حيث ما يهم هو تواجد شخص نام نابض فى محيط المريض ونحت طلبه .

(55) Psychotherapy could never be «treatment by talking». It is the result of the associative transactionalism of a responsible trained growing person along with a deprived, stumbling or stunted one. This may be simply achieved as such, or through any specific or nonspecific vehicle (a drug, a shock, a word or work).

(56) Thus, either we consider that all therapies are but psychotherapy with different contents, or we should omit the term altogether. The only relative rationale to preserve the term is to restrict it to techniques where psychological devices predominates (which is rather difficult if translated into biological terms). What counts is the availability and active presence of a pulsating growing human being in the nearby.

٥٧ — يبنى أن يتبر العلاج النفسى كنموذج مصغر للحياة ، فى بدايتها الطولى (النمو وإعادة النمو) والمرض ، بكل ما يتطلبه هذا النموذج وبأقل درجة من التصنع للمنى .

٥٨ — إذا ما التقى شخصان (أو أكثر) فإن حوارا (أو أكثر) لابد أن ينشأ ، وكل الحوارات الممكنة لها وظيفتها الهامة للنرض المحدد منها ، وكلما كان الحوار على مستوى أعمق ، كان أقدر على شمل شخص شديد الاضطراب ، ولكنه لاشك جدير بأن يهدد آخر مستبيا وساكتا .

(57) Psychotherapy should be taken as a reparatory abbreviated life model, both longitudinally (growth & regrowth) and in cross section with all the consequences of such model and with the least professional artifacts.

(58) When two individuals (or more) are found together a dialogue has to set in. Each possible dialogue could have its appropriate function for its particular goal. The deeper the level of the dialogue is, the more capable it can resuscitate a severely disturbed person, but the more threatening it can be for an established 'going on' person.

٥٩ — من بين الحوارات التي يمكن أن تدور: (١) حوار الصم، (ب) حوار السكر والسكر (ويشمل أنواعاً فرعية مثل الإغارة والتسمية، والتفخر والمجاء)، (ج) حوار شيل المم (ويشمل «التشفي الخفي»)، (د) حوار التناقل (ويشمل الإيهام بالقبول)، ثم (هـ) حوار للية الصامت (ويشمل دعه يفعل، لا أمل في التواصل الحقيقي)، وأخيراً (و) حوار المواكبة، وهذا الأخير هو أعمق أنواع الحوار، وهو يشمل أقل قدر من اللفتة وأكبر قدر من الحركة، كما يتم عبر قنوات متعددة.

وفي العلاج النفسي العميق، على أحد المتحاورين (المعالج) أن يقوم بمشولته مضاعفة إذ يحمل نصيب شريكه في هذه العملية في بادئ الأمر، ورويدا رويدا يأخذ الشريك نصيبه، ويبدو جليا كم تتطلب هذه العملية من إهداد شديد العمق ومشولية مضاعفة.

وعلى أي حال فإن كل أنواع الحوارات الأخرى لها فائدتها في بعض أنواع أخرى من المرض والناس، وذلك بنية تحقيق أهداف أخرى (بداية).

(59) Some of the possible dialogues are: (a) The dialogue of deafness, (b) The fight-flight dialogue (including invasion-camouflage and pride-assault subvariants), (c) The 'cry-together' dialogue (including thanks heavens, it is him not me and oh, I'm not that miserable'). (d) The 'don't see me, and so am I' dialogue (including: you can be made believe that you are, so, accepted') (e) The silent togetherness dialogue (including: laissez faire, no hope for real relatedness), and ultimately (f) The associationism-transactionalism dialogue. The latter is the deepest one, most moving, with minimal verbalism, established through multichannels and ready for continuous transactions. In profound therapy, one partner (the therapist) has to take the responsibility of two in such dialogue to start with, and gradually the other (the patient) takes his share. It is evident how such therapy needs profound preparation of an expert therapist as well as of the patient's setting.

However, all other types of dialogues are useful in different patients and for different goals.

٦٥ - إن العلاج عامة ، والعلاج النفسى خاصة ، هو فى النهاية اختيار للريض وإرادته ، ولذلك لابد من « عقد اتفاق » مبدئى ، ثم إعادة عقده كلما سئمت القرصة وألزمت للرحلة .

٦٦ - إن نتيجة ممارسة هذا المستوى الأعمق من العلاج النفسى - الذى يستغرق وقتا وجهدا شديدين - إنما تنعكس مباشرة على الممارسة العادية للأعداد الصغيرة من المرضى . ويأرس هذا النوع العميق من العلاج كوسيلة للتدريب (ونمو العلاج) وللتجريب والبحث العلمى ، ثم لحالات خاصة منتقاة قد يكون لها تأثير إيجابى مباشر على جماهير من البشر .

٦٧ - إن الفرض الذى قدمته هذه الدراسة يمكن أن يحدد ، بادية ذى بدء ، أبعاد الظاهرة تحت الدراسة لدرجة تسمح بتناولها وتقويم مايدعو عليها من تأثير فى جو أكثر وضوحا وتحديددا للهدف،وعلى أى حال فإن شدة تعقيد الطبيعة البشرية مع القصور فى الوسائل إنما تؤكد ضرورة الانتظار لزمان قد يطول قبل الوصول إلى أساسيات صحيحة .

(60) Therapy in general and psychotherapy in particular is ultimately the decision and choice of the patient. Thus contracting and recontracting are essential from the start and althrough.

(61) The effect of performing the deeper levels of therapy which consumes enormous time and effort is directly reflected on every day practice concerning manipulation of masses of patients. This deep level should be only considered in cases of training (and therapist own growth), experimentation (in scientific research) and as an indication in special selected cases that could positively influence masses.

(62) The hypotheses provided in this study can help, first of all, in delineating the variables under investigation in various fields of research. So, studied phenomena would become more amenable to assessment in a more clearly illuminated goal seeking set. However, considering the complexity of the human nature and the deficiency of the measuring tools we have to confess that much time is still needed before we reach a valid settlement.

٦٣ — باعتبار الطبيعة الفنية والحرفية لهذا التخصص ، وكذلك ما يتعرض ممارسته على الممارس من نمو متصل يتجه أكثر فأكثر تجسده وجود موضوعي ، فإننا لا بد أن نأخذ الباحث (الممارس) كأداة بحث سليمة في ذاتها .

٦٢ — إن المعلومات التي تضمنتها هذه الدراسة قد تفتح أبواب الأمل لتقديم فرض مثل فرض متدليف ، قادر على أن يجمع المعلومات المخرّاة في كل واحد ، ولكن لا شك أن الخانات الحالية سوف تفوق بمرحلة الخانات المليئة ، ولكن نحمل هذا الموقف الحبيب ليس له بديل سوى تسميم النتائج الجزئية الضلّلة .

(63) Considering the artistic professional nature of our speciality as well as the evergrowing obligation of its practitioner towards more and more objective existence, we have to take the researcher (practitioner) as a proper tool of research in himself.

(64) The information included in this study is hoped to provide a «Mandeleaf-like» hypothesis that may gather fragmented scientific information together. However, there is no doubt that the empty squares would surpass enormously the full ones. Painful tolerance of this situation has no alternative but generalization of the part misleading knowledge available.

ملحق الكتاب

المستن

لما كان هذا الكتاب هو أساساً شرح لثن همزى ، فقد رأيت أن الحق به
الثن جميعه مسلسلا متواصلا ، بعد أن ورد مجزأ متباعدة طوال عرض الدراسة ،
ورغم ما يبدو في ذلك من إعادة ، إلا أنه محاولة جديدة لتأكيد الجانب الثني في
هذه الدراسة وكيف أنه أساسى فيها ، كما أنه يعنى القارىء من الرجوع إلى الديوان
الأصلى « سر اللمبة » الذى صدر مستقلا ، وقد فضلت هذا الشكل « غير المقطع » أملا
في أن تصل شاعرية الثن من خلال موسيقاه الداخلية مباشرة ، والأرقام الواردة هي
إشارة إلى فقرات الشرح طوال الدراسة بحيث تسهل على القارىء الرجوع إليها
أولا بأول متى شاء .

افتتاحية

— ١ —

هل يعرف أحد كوما يحمل داخله من جنه ؟ (١) ، هل يقدر
أى منكم أن يفضي وحده ... ، لا يقهب عقله ؟ (٢) ، هل يعرف
كيف يصارع قهر الناس ، والحب الصادق يملؤ قلبه ؟ (٣) ، كيف
يروض ذاك الوحش الرابض في أحشائه ، دون تشوه ، ؟ (٤) ، كيف
يوأثم بين الطفل وبين الكهل وبين اليافع ، داخل ذاته ؟ (٥) ، كيف
يحاول أن يصنع من أمس قاهر .. ، قوة حاضره التوب ، نحو الإنسان
الكامل ؟ (٦) .

— ٢ —

هل يعرف أحد كوكيف يشل الإنسان ؟ كيف يدافع عن نفسه ،
إذ ينلق عينيه وقلبه ؟ إذ يقتل إحساسه ؟ كيف يحاول بالحيلة تلوي الأخرى
أن يهرب من ذاته ، ومن للمرة الأخرى ؟ (٧) ، كيف يشوه وجه
الفطرة ، إذ يقتله الخوف ؟ كيف يخدع أو يتراجع ؟ وأخيراً يفشل أن
يطمس وجه الحق .. ، إذ يظهر حتما خلف حطام الزيف ؟ (٨) .

— ٣ —

ترطم الأفاك السبعة ، يأتي الصوت الآخر همساً من بين قبور عفته ،
... يتصاعد ... يماو .. يماو .. كتغير النجده (٩) ، وأمام بقايا

الإنسان ، أشلاء النفس ورائحة صديد الكذب وآثار المدون ، تضرني
الأسئلة الحيرى (١٠) : لم ينشق الإنسان على نفسه ؟ لم يحرم حق الخطأ
وحق الضعف وحق الرحمة ؟ لم يربط عقله ... بخيوط القهر السحرية ؟
يمضى يقفز يرقد يصحو .. بأصابعهم خلف السرح ، ويبيد التصل الأول دون
سواه ، حسب الدور الثقوش ، في لوح حجر أملس ، رسمته هوام متقرضه
(١١) ، فيضيح الجوهر ، ويلف التور بلا غاية ، وصلاح الساقية الصدلة ، يتردد
فيه فراغ العقل ، وذل القلب ، وعدم الشيء ، وضيع .

— ٤ —

لكن هواء مثلوجا صنع وجهي ، يوقظ عقلي الآخر ، ويشل العقل
للتحذلق ، يلقى في قلبي الوعي ، بحقيقة أصل الأشياء ،
ياورحى من حول الرؤية (١٢) .

الفصل الأول في حيات الحب (١٣)

١٩ قصة شجرة صفراء

مذكنت وكان الناس . . ، وأنا أحتال لكي أمضى مثل
الناس ، كان لزاما أن أتشكل (١٣) ، أن أصبح ولما ما ، ورقة
شجر صفراء ، لاتصلح إلا لتساهم في أن تلقى ظلا أغبر ، في إهمال
فوق أديم الأرض ، والورقة لاتنتج مثل الزهرة ، تنمو بقدر ، لاشتر ،

قضاها أن تذبل ، تسقط تحطل ، تذروها الريح بلا ذكرى ، كان على
أن أضبط روحى حتى ينتظم الصف ، فالصف للموج خطيئة ، حتى لو كانت
قبلتنا هى جبل الذهب الأصفر ، أو صنم اللفظ الأجوف ، أو وهج الكرسى
الأغثم ، كان على أن أخد روحى تحت تراب « الأمر الواقع » ، أن أتلم
عسى الكلمات ... ونفس للنفس ، أو حتى من غير معان (١٤) .

نظام اللعب والحرية ... وأتينا الغزوة (١٥)

ما أبشما قصه ، قصة تشويه الفطرة ، طفل « غفل » لم يشكل ،
يا أبنى - باقه عليك - ماذا تفعل ؟ ترفع أرفع ، تخفض أخفض ،
تأمر أحفظ ، تسكت ألعب ، حتى اللب الحر رويدا ينضب ،
يتبقى لب الحرب وإحكام الحطة ، أو لعب الحظ وجبك الخدعة ، أو لعب
البنك وترويع السلطة (١٦) .

وسمار جامع : أنت الأول ... أنت الأحسن ... أنت الإجمد
إسحق ، وإطنن ، واصمد ، إياك وأن تألم ، وتعلم أن تتكلم ، من تحت
للقد ، فإذا صرت الأوحى ، فاحقد ، واحقد ، واحقد ، لتكون الأعلى ،
والأسمد ، وفات المائدة ستكفى جوعهم الأسود (١٧) .

يدو سهلا ، في أوله يبدو عملا سهلا ، أن تلقأ عيناك وتطمس قلبك ،
أن تنتشر الظلمة من حولك ، ألا تختار... فلا تختار ، ولكن وبحكم من نور
شماع يتسحب الجلد ، من مرآة توري ما بعد الجلد ، من نغم الصور إذا جد
الجلد (١٨) .

أخرجت يدي سوداء بليل حالك ، ياسود هماي ، تتحرك كشبان
الظلمة ، تمحق نبض الفكرة وتطلم طفل في مهده ،
يأليت النوم يروضه ، هيهات التول يانده (١٩) ، طال الليل يشير نهاية . .
رغم المدورة حول الشمس وحتم النور (٢٠) .

لم أعلم - طفلا - أني أحذف من الموم ، حين لست للاء طفوت ، ألقيت
ذراعي فإذا بي أسبح في بحر الخير ، يحصلني موج القطرة (٢١) ، أزعني القوم
من الحوت الوهم ، وانتشأوني أنلم في مدسة الرعب ، فن الموت المصري ،
وتطمت : أن أحذف من عقل كل الأفكار الماثمة الحيرى إلا أسأل
« لم ؟ » أو « كيف ؟ » ، فـ « لماذا » تحصل خطر للمرة الأخرى (٢٢) ،
أما « كيف » ، فأليت لا يعرف كيف يموت ، أما كيف يبعث ، فأليك
السر : لا تنتفع لك يرفك الوج ، لا تمسك بزحق روحك غول الصمت ،
لا تفهم ، لا تفهم ، لا تألم (٢٣) ، وتلم « كم » ، كم عدد الأسماء في صفحة

دعني أغفوا، أنت الأكبر أنت الأتمثل، لا توقظني .. شكرا ، عفوا ، فيك
البركة ، أكل . أكل . (٣٨) .

قال العلب إذ لم يزل النبا : « هذا حامض ، حبرم ، ليس لنا فيه أرب »
وقصير الذيل الفار فأفتمن طعم الصل ، فالتافه ما لا أملكه وغبي من يلين
سني ، والصورة تزد أن أمانى وظلال تمتد حيثما ... حتى تطلس كل
عيوي (٣٩) ، وغليط التأم يلو في أرجاء الخدع .

الأم التولة تأمرني ... فأمشط شعر القند ، تتساقط تلك الخلوقات
يجري ، فأقول لأمي : ما أحلى طعم السمسم (٤٠) ، يا حكمة
طفل شاخ بمهده (٤١) ، لا أحد يقول لتولة ذوبه : « عينك
حمرة » (٤٢) هل أقدر يوما أن أعلنها :
« إني أكره ذاك للتوحش يأكل لحمي حيا ... » يخزس صوتي
لونظمتها شفتاي تقطع كفي لو امتدت لها ، يلفأ نور حياي (٤٣) ، أجبو
أزحف أختي .. برحم الضف ، يلهب ظهري سوط القنب ، أهأ عيني
يلهامي (٤٤) ، يكمل همأي ، يتشوه وجهي ... لا ... لا ... لا .
سأحبها جدا جدا ، ما أجمل وجهك يا أمي التولة (٤٥) ، ما أنتم شرك ،
ما أحلى طعم السمسم .

وخيوط الصورة تتداخل، واللون رمادي الأهداب، والحدود القتاتل
للإحساس يضل وعي (٤٦)، يكتم أغماسي، فكأن نصف النائم أو نصف اليقظان،
وتناجى الساطن يننون العن الأوحده، لحن رضا السادة في بيت الراحة،
راحة من راح بلارجمة (٤٧)، وخيوط الصورة تتراكم أعلى السرح
وعرائس في الكفن الأسود فوق الحشبة، تنطفئ الشمس تقرب
قبل الشرق (٤٨)، وتنوم الأقدام إلى الأعناق في كتيان الخوف،
وتثور رياح الرعب، قنطى الهامات تسويها بالأرض، والأعمى يمش
عن قلته السوداء في كهف الظلمة (٤٩)

الزمن الثعلب

المهرب الفاضل

وأظلم أحلق بيون لأبصر، ولكن الزمن الثعلب... يتسحب، يمضي ...
يمضي ... لا يتوقف، ورقاب تمام اليوم قصار، تأتي أن تدفن هامتها في
الزمل (٥٠)، أين المهرب؟ في الداخل كهف التلمة والمجهول وتنتيت
القدرة، والخارج داهم (٥١) يبدو أن الرعب من الخارج
أرحم (٥٢)، شيء أله يدي .. يلقي عن هول الحق الماري، عن
رؤية ذاتي، أليس الظاهر أقرب؟ والخوف عليه أو منه يبدو أعدل؟

هو ذلك : أخشى أن أمشى وحدى (٥٣) ، حتى لا تخطف رأسى
 الحداة (٥٤) ، أما بين الناس . . . فالرعب الأكبر : أن تسحقنى
 أجسادهم للنيجة .. ، اللوعة ، وللمترجة (٥٥) ، أخشى أن ينلق خلقى
 الباب (٥٦) .. أو أن يفتح (٥٧) ، فالباب للقفول هو القبر .. أو الرحم ..
 أو السجن (٥٨) ، والباب للفتح يذيع السر (٥٩) ،
 أخشى أن أنظر من حالى (٦٠) ، أو أن يأكل جسمى
 للرض الأسود (٦١) ، أو أن أفنى لجأه (٦٢) ، أو أن أفقد
 عقلى (٦٣) ، أو أثار (٦٤) ، والخوف يولد خوفاً أكبر ، والمهرب
 الفاضل يتكرر سقطت تلك الحيلة أيضاً ، لم تنن عنى شيئا ، لكن
 أجلت الرؤية (٦٥) .

السافرة المجهورة

لم يعد الرعب من الخارج يكفي أن يلبنى الداخل ، (٦٦) ،
 فاقتربت نفسى منى حتى كدت أراها : الظلمة والمجهول وتعتيت القدرة ،
 والسر داب للسحور ، ومقابل الفكرة (٦٧) ، ولالطفل اللقوسم إلى
 نصفين (٦٨) ، يتنظر سليمان وعدله ، وحقيقة أصل الأشياء تكاد تطل ،
 لا مهرب من هول الداخل الاعقل عاقل ، متحذلق ، عقل ينظم عقد التضبان
 المحكم ، دعواه قديما كانت « حل الطلسم » (٦٩) ، ويظل التائه
 يملؤ وجه الساحة ، يخفى الخطر الأكبر ، التائه آمن : فليشغل بالى أى

حديث أو فعل عابر ، ولأمسك بتلابيه . ولتكرر ولتكرر ...
ولتكرر ... ولتكرر أكثر ؛ نفس الشيء التائه ، دون النظر إلى جدواه
(٧٠) ، فلا تحفظ أرقام المرات ، أو عدد بلاط رصيف الشارع ، أو درج
السلم (٧١) ، أو أصبح انتظف ، لكن من فوق السطح ، هذا غاية
ما يمكن ، ولا غسل ثوبي الأغبر ، حتى أخفى تلك القاذورات ، داخل نسي ،
عن أعين كل الناس ،... لا بل عن عيني صاحبها الأليم ،... الأطهر والأجد
والأرفع ،... بدلا من أن أشغل نفسي بملهارة جوهر روحي ، فلا غسل ظاهر
جلدي ، بالصابون الفاخر (٧٢) ، لكن ويمحي ... كيف دخلت السجن
برجلى ؟ كيف سميت إلى حثني ؟ صور لي المقل للتحذلق : أن المارق
ضابط شرطة ، فإذا بالمصيدة الكبرى ... تمسكني من ذنبي حتى أمضي
سائر عمري في عد القضاء ، أو لس الأشياء على طول طريق حياتي :
دون التوصل إلى جوهرها (٧٣) ، أو جمع الأعداد بلا جدوى ،
أو إغلاق نوافذ بيتي ونوافذ عقلي تنبها ، وحديد التسليح يكبل فكري (٧٤)
..... لم يمد التكرار ليكنفي ، وللشرح ضاق بنفس الحركة (٧٥) ،
.... وأزير الساقية للهجوثة ، يرجو أن يوهم ثورا ترع فمها ، أن سراب
التفكر ، يروى الزرع المطشان ، لكن كم جف العود الوجدان ، رغم خوار
الثور للتردد ، وأزير الساقية الأجوف (٧٦) .

شهد الفخر

وتملنا في السنة الأولى: أن الماء بلا لون وبلا طعم وبلا نكهة ، لكن الحق يقول : أن الماء المنب ... هو شهد الفطرة ، فإذا صدقت العلم اللغوي (٧٧) ، ضاعت منك حقيقة أصل الحكمة ، أو قد تستمريء تلك الخدعة ، إذ تلقى في الماء ، بجمع السكر ، يا أبله : أنساك الحلو اللاسخ طعم الصدق النابض في لب الفطرة ، بدلا من أن تعرف نفسك ، تحنى هامتك لنيرك ؟ (٧٨) ، بدلا من أن ترقص في موسيقى الكون برحاب الله ، تلعب شفتاك بلفظ مبهم ؟ (٧٩) ، بدلا من أن تصيح ذاتك جزءا من ذات عليا ، تصب عككة دنيا ؟ بدلا من أن يملأ قلبك حب الأول والآخر ، يملؤه الخوف أو الطمع وأرقلم التاجر ؟ (٨٠) ، بدلا من أن تعرف .. تهرف ، وبمحسناتية .. شوهت الفطرة ، إذا ألماني طعم السكر عن عذب السماء (٨١) ، وكأني أرجو أن أطلق .. بالحلو اللاسخ عطش الطفل العروم ، ، .. تطلقو الروح إلى الخلقوم ، والتثيان الدائر يسحب وعي حتى لاقاع ولا آخر .

الفصل الثاني تغيير الزرة وما قبل الفكرة

الدين المزد (٨٤)

— ١ —

أخذت زخرفها ، .. وازيلت (٨٣)

— ٢ —

زلزلت الأرض... في سكرة موت ، أوصحوة بث (٨٤)، حدث
« الشيء » ، « شيء ما » قد حدث اليوم (٨٥) ، سقط الحرم
الأكبر (٨٦) ، هرب الملك من التابوت يدبر للأثر مكيدة ، والملكة
تبت سيدها (٨٧) كان الطفل تلمل بعد سبات طال ، وتمحرك جوع لحياة
أخرى (٨٨) ، والتدى الجبل الرملى ترحف ككتابة ، تكتم أنفاس وليد
كهل ، برقص مذبوحا في المهد اللحد ، والبن الحامض زاد مرارة (٨٩)
وتغير شكل الناس ، ليسوا ناس الأيام (٩٠) ، وتغير إحساسى بكياتى ،
أنا من ؟ كيف ؟ وكم ؟ من ذاك الكائن يلبس جلدى ، من صاحب هذا
الصوت ؟ هل حقا « أنا » ... يكلم (٩١) ، وتغير وجه حياتى ، واختفت
الإيجاد ، تحت أبوابى ، رقى غشائى ، قلبت صفحات كتابى ، وتناثرت
الأسرار (٩٢) .

— • —

سقطت أكمة الزيف ، لكن الحق ، لم يظهر بعد (٩٣) ، والحزن
الأسود يتحفر ، والأحباء الموتى في صخب دائم (٩٤) ، ويخيل للواحد
منهم أن الآخر يسمه ، والآخر لا تشبهه الا نفسه ، أو موضوع آخر ، لكن
الرد الجاهز دوما جاهز ، — ما حال الدنيا ؟ = النفع تأخر ،
— هل تمت اليه ؟ = الأسهم زادت ، — كم سر الذهب اليوم ؟
= اللأثم بعد المعصر . والكل يدافع عن شيء لا يبره بحساس لا يبدأ
أبدا ، يتسجل كل منهم حقه ، إذ يلتم الأيام بلا هدف وبلا معنى ، والسائل
مثلى ، أى من جن (٩٦) يرف ذلك ، ولقد يرتد البصر إلى أعماقه
يتذكر أصل القصة : (٩٧) .

— ٤ —

في يوم الرعب الأول ، لما غادرت اتقومة المسجورة ، صدمتى
الدنيا (٩٨) نارالحقد قد اختلعت يحفاف عواطف ثلجية ، فتجمد
تمثال الشمع المنصهر (٩٩) لما غرق القارب في بحر الظلمة ، فذقنى اليم
هل شاطئهم ، صور لى خوفي أن الكل يطاردنى (١٠٠) ، ،
.... جف البحر ورأى ، وهواء البر الساخن يزهرق روحى (١٠١) ،
لم تنبت في صدرى رقة بعد ، وتمدد جسدى ينتظر الموت (١٠٢)

— • —

هل يوجد حل آخر ؟ هل أفتح بابى بفض الشيء ؟ ورويدا دخل

الشفاء إلى ؟ فأمنت ... ، سقط لشك ؟ ونمت في صدري جنس براعم
تنتظر هواء الود ، ما أحل أن يخلع ذلك الوحش الوهمي قناعه ، حق
يبدوا إنسانا يعلو ويحب (١٠٣) ، هل حقا : أن الفار .. أمان ؟ أن
الناس بخير ؟ (١٠٤) ، قد كنت أجف ، من قر الوحدة وجفاف الخوف ،
سقطت أوراقى ، لكن المود امتد ، في جوف الأرض ، إذ لوتزل القطر ،
فلقد ينحصر المود ، أو يلبث منه الزهر (١٠٥) .

— ٦ —

لكن البقرة ، قد تذهب عني ، وأنا لم أصبح (١٠٦) ، لا .. لسن
أصبح (١٠٧) ، ليست لبة ، هي ملكى وحدى : أضبط : تحلب ، أترك :
تنضب ، أضبط تحلب ، أترك تنضب ، (١٠٨) ، لكن هل تنضب يوماً
دوماً ؟ أفلا معنى ذلك للوت ؟ (١٠٩) ملكى الرعب .. واللبن الملقم .. ،
يزداد مرادة (١١٠) فكرهت الحب ، وقتلت البقرة (١١١) وصعدت
إلى جبل الوحدة أنحت في حجر الصبر أدارى سواة فلى (١١٢) ،
ووضعت الصخرة فوق الصخرة وبليت الحرم الأكبر ، عل الصخرة ،
تنفر ذنبي ، (١١٣) ، وضعت تابوت الملك الأعظم (١١٤) ،
ومضيت أقدم قربان حياتى لجلالته (١١٥)

— ٤ —

نحز السوس عساء ، وإذا انكسأ على وجهه ، زلزلت الأرض ، إذ سقط
الحرم الأكبر (١١٦) ، فوق رؤوس الأشهاد ، في سكرة موت ، أو صخرة
بم (١١٧)

قصّة الكون (١١٨)

اتشمع غمام الضيق ، (١١٩) ، وشماخ البحر يدغدغني ، حق
أشرق نور الشمس ، بين ضلوعي ، وصفا القلب ، رقصت أرجاء الكون
وتحطمت الأسوار (١٢٠) وانطلق الإنسان الآخر ، الرابض بين
ضلوعي ، .. في ملكوت الله ، (١٢١) ، يمزج موسيقى الحرية (١٢٢) ،
وعرفت الأصل ، وأصل الأصل ، (١٢٣) ، في لحظة صدق . (١٢٤) ،
ورأيت التاريخ البشري .. رؤى العين (١٢٥) ، « كنت زمانا حبة
رمل في صحراء الله » ، وعرفت بأن الرمل قديم قبل الطين ، ومن الطين ،
خرج الطحلب ، وقفزت إلى جوف البحر أناجي جداتي ،
وضربت بذيلي سمكة قرش مفترسة ، ورجعت إلى شاطئنا الوردى أغنى ، ومضيت
إليكم في أروع رحلة . وعرفت يقيناً أن للرفة الحقة ، هي في الرفة
الحقة ، دون دليل أو برهان (١٢٦) ، دون حساب أو تمديد للأسباب ، هذا قول
الصوفية : « من ذاق عرف » ، ولقد دفعت ، فرفت . (١٢٧) ما أعجز الفاظ
الناس عن التعبير عن الذات العليا ، وعن الجنة ، وعن الخلد ، (٢٨) في ذلك اليوم :
رقصت حبات الرمل ، وتماثق ورق الأشجار ، وسرت عطرات الحب ... من طين
الأرض إلى غصن الوردية ، وتفتحت الأزهار ... في داخل قلبي ، في قلب
الكون . وارتفع الحاجز بين كياني والأكوان العليا (٢٩) أصبحت
قديماً حتى لا شيء . قديم قبل ، وامتد وجودي في آفاق المستقبل ، دون نهاية
فرفت الله ، وعرفت الأصل وأصل الأصل ، ملائتي الحب ، حتى فاض بي
الوجد (٣٠) ورأيت العالم في نفسي ، وتوحدت مع السلك من فرط

الفرحة ، ملاقي الخوف ، أحسست بنور الله بجزء مني .. فرجت ، وتملكني
الشك ، (١٣١) هل هي شطحات الصوفية ؟ أم ذهب العقل ؟ (١٣٢) ،
كنت أعيش القمة . وانطلقت روحي تسمى . لكن الجسد يقيدني . وأنا عصفور
شفاف نوراني أصبح في ملكوت الله ، لن أسمع أن يمنع تجوالي هذا العقل
الجسدي ، ما أغناني عن هذا اللحم وهذا العظم ، وعن العمل الحيواني الأدنى ،
(١٣٣) حتى النوم ، هو موت أسنر وأنا في جنة خلد لا يفتي (١٣٤)

— ٢ —

يأربي .. ، لم دار الكون كأي مركزه الأوحده ؟ لم أشرق نوري في
نورك ؟ أنا نلمس العالم إلاي ، واتسمت ذاتي في ذاتك ، غويت العالم والناس (١٣٥)
مرت الأوحده ، إنسان الحلم ، أنا ؟ إنسان الند ، لكني وحدي ،
وحدي ، وحدي حتى الموت .. ، .. « أين الموت » ؟ أم أن خلودي
هو عين الموت ؟ (١٣٦)

— ٣ —

هل يشعر أحد كـو ؟ أحد الناس للناس ؟ أم التي حتى في صحراء
الوحدة ؟ لا أحد هناك ، لا صوت ولا همس ، ولا نبض ، ولا رؤية . الوحدة ؟
يامر الوحدة ، الوحدة موت حتى لو كنت له (١٣٧) ، عزف البركان الملعن
التائر : الحب الشك الرعب ، الرعب الحب الشك ، الشك الرعب الحب (١٣٨)
ماذا يقدني من تسمى ، من رؤية سري الأعظم ، سر الله وسر الكون ،
وسر وجودي ، سر الزمن ، وسر الموت ، وسر الكلمة (١٣٩)

كيف أحدد أبادى ؟؟ (١٤٠) ، يارب الكون : قد بهرتنى طلعتك
الحلوة وغشى نوراً عيني ، خذ يدي وارحم ضفتي ، واجعل دوري أن
أسهم في السعي إليك ، لا أن أصبح ذاك (١٤١) ، يارب الناس ، من لي
بالناس (١٤٢) ،،، بالكلمة وبدون كلام ، شدني الناس إلى الناس ، لمست
قدماي الأرض ، يا مهمل الجذب إلى الطين (١٤٣) .

— • —

قد عشت حياة اليوم الثامن (١٤٤) ، لكن الأسبوع له أيام سبعة ،
فلا هبط بين الناس .. أتهن دوري المحدود الرابع ، لنقوض حاضرنا للثلاث ،
ونصير الأحلام حقيقة ، ويسير الشعر على أرجل ، لنضيف الحلقة والحلقة ،
في تلك السلسلة الحلوة (١٤٥) ، ما أحلى كل الأشياء ، كل الأشياء
بلا استثناءات ما أجل صوت بكاء الطفل ، بل صوت تقيق الضفدع بل صوت
الصنوبر التالف (١٤٦)

جهد بالمقاييد

— ١ —

لاقتربوا أكثر .. إذ آني : أليس جهدي بالمقاييد ، حتى يدعى من
لس « الآخر » ، فيخاف ويرتد ، إذ يصنع كنية ترفعي ، وأعيش أنا ألي ،
أدفع بمن الوحدة (١٤٧)

— ٢ —

لن ينتهي أن أصد جيل المجد ، لا يخذلك اللون التلجى على

القمة ، لا يمدحك الرأس للرفع إلى أعلى . (١٤٨) ، تنال الشمع نجمة ،
 فتقلعت الضحكة ، كانت تجو بين دروب الحسد ، وتوارى الطفل الحزن
 الأمر (١٤٩) ، والثور الأعمى في فلك دائر ، يروى السادة بالماء المالح ، في
 سوق الحيد تلقني الأيدي السماء (١٥٠) أصعد درج الرضة أنسج
 حولي شريقة الصد ، أهرب منك ، في رأسي ألقى عين ترقبكم ، يمدكم في
 إصرار . أمضى وحدي أتلت (١٥١) .

— ٣ —

. لكن حياتي دون الآخر وم ، صفر داخل صفر دائر
 لكن الآخر يحمل خطر الحب إذ يحمل معه ذل الضمن (١٥٢) ، يلمظ بالداخل
 غول الأخذ ، فأنا جوعان مذكنت ، بل إنني لم أوجد بعد (١٥٣) ، من فرط
 الجوع أتهم الطفل الطفل ، فإذا أطلقت سماري بعد فوات الوقت ، ملكني
 الخوف عليكم . إذ قد أتهم الواحد منكم تلو الآخر ، دون شبح (١٥٤)

— ٤ —

يا من تفرق بحنان صادق ... فتتحذر ، فبقدر شعوري بحنانك :
 سوف يكون دفاعي عن حق في التوصل إلى جوف الكهف ، وبقدر
 شعوري بحنانك : سوف يكون هجومى لأشوء كل الحب وكل الصدق ،
 فتتحذر إذ في الداخل وحش سلبي متحيز ، في صورة طفل جوعان ، وكفى
 إغراء ، وحذار فقد أطمع يوما في حق أن أحياء مثل الناس ، في حق في
 الحب . (١٥٥) .



اللس جدهى بالمقابولفينزف إذ تقربوا ولتزعجوا ، لاواصل هري في
سرداب الظلمة (١٥٦) ، نحو القوقعة السحورة ، لكن بالله عليكم :
ماذا يترقى في جوف الكهف ، وصقيع الوحدة ينس اللوت ؟ لكن
للوت الواحد : . . . أمر حتمى ومقدر ، أما في بستان الحب ، فالخطر
الأكبر أن تلسونى في الظل ، ألا ينمرنى دفء الشمس ، أو يأكل برعم
روحى دود الخوف . تموت الوردة في الكفن الأخضر ، لم تتفتح
والشمس تمانق من حولى كل الأزهار ، هذا موت أبشع (١٥٧) ، لا ...
لا تقربوا أكثر ، جدهى بالمقابول ، والقوقعة السحورة تخمى
منكم (١٥٨) .

، وهنت بأعلى صمغ ...

يا أسيدى !! ، يا حفاظ السر الأعظم ، يا حامل سر المنجم ، يا كهنة محراب
الفرعون ، يا أفنم من لاء الألفاظ تموء كقطعة جوعى في كهف مظلم ،
يا أذكى من خلق الله وأعلم ، يا أصحاب الكلمة والرأى ، هل أطعم يوما
أن يسمع لى ؟ هل يسمع لى ؟ هل يأذن حاجبكم أن أقدم ؟ لبلاطكمو
الشمس المغوى ، أشر صفحتى البيضاء أضع عن نفسى ، أنكم ؟ (١٥٩) ،
أحكى في صمت عن شىء لا يحكى ، عن إحساس ليس له اسم ، إحساس
يفقد معناه ، إن سكن اللفظ الميت ، (١٦٠) شىء يسكور في جوفى ، يمشى
بين ضلوعى ، يصاعد حتى حلقى ، فأكاد أحس به يختر من شففى ، وفتحت لى :

لم أسمع الا نساء يتردد ، إلا نبض عروقي وبحشة عن الألف المدودة ،
وعن الماء ، وصرخت بأعلى صمقي ، لم يسمعي لسانه (١٦١) ولزنت تلك
الألف المدودة مهزومة ، تطنني في قلبي ، وتدحرجت الماء السياء
ككرة الصلب .. ، داخل أعماقي (١٦٢) ، وسمعت على وجهي يسه (١٦٣) ،
تمثال من شمع (١٦٤) ، ورأيت حواجب بعضهم ترفع في دهشة ،
وسمعت من الآخر مثل تحية ، ظهرت أستاذي أكثر ، (١٦٥) ، وكأني
أضحك ، ومضيت أواصل سيمي وحدي ، وأصارح وهمي بالسيف الخشب ،
السيف المجداف الأهمي ، ، والقارب تحق مقبوب ، والماء يلو في دأب ،
والقارب تحق يتهاوى .. ، في بطه لكن في إصرار ، في بحر الظلمة . . . ،
في بحر الظلمة (١٦٦) .

كربا عنه كزدي

لا تنجزع مني ، إذ لو أمنت الرؤية لوجدت الانسان الضائع بين ضلوعي
طفلا أعزل (١٦٧) ، لا تتعجب ، لنت الوحش الكسار ، والشر الكش
على جدي هو درعي ، يحمين منكم ، (١٦٨) من كذب « الحب » ،
من لنو « الصدق » ، من سخط « الحق » (١٦٩) ، أتم سبب ظهور
التاب الجارج داخل فكي ، أتم أهلتهم روعي ، إذ بتم ورق ، قساقط
زهري .

هل نذكرك يا من تبكيو الآن (١٧٠) ، كيف لفظت وجودي ؟ هل

تذكر كيف لصقت ضياعك بي ؟ هل تذكر كيف لبست قناع الوعد
والشيطان بداخلك ين ؟

— ٢ —

لما عشت الوحدة والمجر .. أغرائي الطفل المارب بالنوص إلى جوف
الكهف ، وتهاوى القارب في بحر الظلمة ، لكن هناك كما تعلم يا صاحب
سر اللعبة ، (١٧١) ، موت بارد (١٧٢) ، فطلقت أجمع قوة أجدادي
من بين خلاياي ، حتى أخرج وسط البحر للتلاطم بالكتل البشرية حتى
أجد طريق الصب واستيقظ في ابن المم القمر ، ولبست عيون
اللعاب ونمت في جلدي بعض خلايا بصرية مثل الحرياء أو الحية ، وبدأت
أعامل عالمكم بالوحش الكامن في نفسي ، أرسلت زوائد شعرية مشبل
الصرصور أو الخنفس (١٧٣) أغمس ملمس سادتنا ، ووجدت سطوحكمو
لرجة .. تلتصق بمن يدنو منها ، أو ملساء ، تنزلق عليها الأشياء أو يملوها
للتشوك . فجئت أدافع عنى ، هربا من هسري ، هربا من « همى »
و« شكوكى » (١٧٤) .

— ٣ —

وسرقت . . . ، لا تهمنى يا سادة ، لم أفضل إلا ما يغضه من تدعون
الساسة أو أصحاب المال الكاسح ، أو من حنقوا سر الهنة .

— ٤ —

وكذبت ، لا تسجل في حكلك ، ولينظر أى منكم في أورالله في عقد

زواج ، (١٧٥) ، أو بحث على يترق به ، (١٧٦) ، أو ينظر داخل نفسه ،
إن كان أصيب ببعض الحكمة ، وليخبرني : هل آتى وحدي الكذاب .

- ٥ -

وتعجلت اللذة (١٧٧) ، أنت تؤجل يا سيد إذ أنك أهنت الصنة ،
تعرف أن السرقة لا تدعى سرقة ، إن لبست ثوب الشرح ، والكذب تحول
صدقا بالكلمات للطبوعة والأرقام (١٧٨) لكي أمضى وحدي ، وبلنة
الأجداد الأصديق ، لا أضمن شيئا مثللكو في مستقبل الأيام ، إذ ليس لدى
سوى الآن ، فكما اغتلمت أمسى .. ألنيت غدى (١٧٩) ، واللذة عندى
تمنى كل وجودى ، هذا قانون الأجداد : تلتصق بنصف آخر : تبقى (١٨٠) ،
وكلامكو المسؤول عن المعذبة ، وعن الحب الأسمى وم يخفى ردتكم
للحيوان الأسمى ،، يا سادة : ماذا يتبقى إن فصلت روحى عن جسدى
التأثر ؟ (١٨١) يا سادة : لم تحبثون وراء اللفظ الداعر ؟ (١٨٢)
إذ لو صدق الزعم ، فلماذا أترك هبلا ؟ أين الحب المزعوم إذا لم ينفذ روحى
طافلا ؟ لا ... لا ... لا ... حسيكو فلا ترو خلايا جسدى بالجنس
وتقولون الحيوان تلمظ ، وأقول نعم ، فوجودى يعنى امرأة ترغبنى ، أو حق
رجل يلمص بى (١٨٣) ، لا تنزعجوا غلايا جسدى تعرف لنة الحب (١٨٤)
ونجونا بكم ... أهملتم حصى وكيانى .

- ٦ -

كان لزاما أن أختار : إما أن أمضى وحدي في ذل المهجر ، (١٨٥)
أو أخطر ذهاب العقل ، (١٨٦) أو أن أطلق نارى أسرق حق وجودى

أهو الدنيا إلا ذاتي، لكن بالله عليكم ، بالله عل : لم أحبس نفسي في
قص القصة لأدافع عن ذنبكمو أتم عن تهمة كوني ينيكمو وحسدي؟
وضياعكمو أصل ضياعي؟ (١٨٧) . . . قد أصبح أن أبقى، أن يدفع قلبي
النفس، أن تطلعن أعماني ما يلقى فيها ، أو يذف جسدي للذلة، لكن أن أحيا
إنسانا؟ هذا شيء آخر ، لا يمنه المدوان أو القسوة ، لا يمنه الحرب
أو الذلة (١٨٨)، لكن يليه الحب .. النبض .. الرؤية، الألم .. العمل..
اليعظة ، الناس « الحلوة »، . من لي بالحب؟؟ أين الناس؟؟

الفصل الثالث

الفصل الثالث (١٨٩)

— ١ —

محتوا في الصخر الميكل : في داخله سر أكبر ، صنم عبوده
وما عرفوه ، قربان للببد طفل ، يرنو من بعد ، لا يجرؤ أن يطلب ،
أو يتلمل . أقمى في رعب في جوف كهوف الصمت ، خلف عبادة
كهل قلد (١٩٠) .

— ٢ —

. وكلام غث : ما أحكمه . . . ما أنه ما أعلمه . . . ما أولاده
بالحب، — الحب؟؟ من لي بالحب؟؟ إذ كيف يحب الجوهر من لا يعرف
إلا السطح اللامع؟ (١٩١) لم يعرف أى منهم أن صلابته هي من إفرانز
الضيف ، وحصاد الخوف (١٩٢) .

— ٣ —

لم يسمع أحد هو نبض أنينه ، والطفل الخائف يقهره البرد المجر ،
نظر الطفل إلى كبد الحق وتمنى الموت .

— ٤ —

لكن النور يداعب بصره ، وحيف الفداء يدغدغ جلده ، فيكاد
يصيح التجدد ، يحرق أن يظهر ضفده (١٩٣) ، لكن الرعب المائل
يكتم ألقامه ، ويوق خطاه ، الضف هلاك ، والناس وحوش (١٩٤) .

— ٥ —

لتتجمد أعماق ، ولتتم القشرة ، ولينخدعوا ، وليكن القعد أعلى
ثم الأعلى فالأعلى ، حتى لو كان بلا قاع ، ولا يجمع حولى فى إصرار ما يدعم ذاتي
في أعينهم ، ولا صنع حولى سوراً من الفاظ غفلة ، درعا يحسبى منهم (١٩٥) ،
بل من نفسى (١٩٦) ، لم يدعوا لى أن أختار ، لكن
ويحى ... من فرط القوة ، وقع المظور ، أو كاد (١٩٧) ، أسمع خلف
الصخر خفيلاً لا يسمعه غيرى ، يحبه الناس حديث القوة والجبروت
(١٩٨) ، لكن الشق امتد ، من داخل داخلنا
الاجوف ، لا ... لم يظهر بعد ، لكن لا بد وأن يظهر (١٩٩) ، وكا كان
الصخر قويا صلبا وكا كان الصنم مهيا غلما ، سوف يكون الصديق خطيرا
فاحذر ، وليحذر ذلك أيضا كل الناس (٢٠٠)

— ٧ —

لن ينجو أحد من هول الزلزال ... إلا من أطلق الطفل سراحه ...

كى يضيف أو يخطئ . . . أو يفعلها (٢٠١) ، لن ينجو
أحد من طوفان الحرمان ، إلا من حل للسألة الصعبة ، أن
نعلّمى للطفل الحكمة والنضج ، دون مساس بطهارته ، براءته ، بحلاوة
صدقه ، أن يصح ناسا بسطاء ، في قوة ، أن تهرب من لبن العلية
سر القدرة ، كي نهلك - جيا - غول الشر للتحفز بالإنسان الطيب (٢٠٢) ،
هل يمكن ؟؟ هل يمكن أن نجعل من ذاك الحيوان الباسم : إنسانا يعرف
كيف يدافع عن نفسه .. براءة طفل ، وشجاعة إنسان لا يتردد ..
في قول الحق ، بل في فرضه ؟ (٢٠٣) ، تلك هى السألة الصعبة . هل
يمكن ؟؟ هل يمكن أن نضع دون مساس بكرامتنا ؟ أن نضع
كياتقوى ؟ (٢٠٤) ، أن يصرخ كل جنين فينا حتى يسمع (٢٠٥)
أن نطلق قيد الطفل بلا خوف وبلا مطمع (٢٠٦) ، أن يعرف أنا
لأرجو منه شيئا .. إلا أن يصبح أسعد منا ، ألا يتدع (٢٠٧) ، فلكم فاسينا
من فرط الحرمان .. وفرط القوة ، ولكم طحنتنا الأيام ، والأهمى منا
يحسب أنا نظورها طيا ، (٢٠٨) ، لكن كيف ؟ سأقول لكم كيف ...
كيف « يكون » الإنسان الحر ، يترعرع في أمن الخير ، ينمو في رحم الحب ،
حب الكل بلا قيد أو شرط (٢٠٩) ، حب لا يسأل كم .. أو كيف ..
أوحق من ، حب يقبل خطئى قبل نجاحى ، حب يحفظ يمتنى أن أعادى ، يسمح
لى أن أراجع ، حب الأصل ، لاحب للتظهر وللكسب وبريق الصنعة ،
حب يبنى شيئا آخر غير هياكل بشرية ، تمتنى في غير هدى ، تلبس أقمعة
للال ، أو نيشان السلطة . (٢١٠) سأقول لكم كيف : بالالم الفصل ،
والتاس الحب (٢١١) ، يدعو الإنسان : طفلا عملاقا أكمل ، يسمى نحو الحق

القلندر (٢١٢) ، مثل الأول ... مثل الآخر ، والقمة تمتد إلى ما بعد الرؤية .

جميع الرحمان (٢٣)

— ٣ —

وعلتنا : تانا .. تانا ، لانتشر (٢١٤) وعلتنا .. سرا أخطر ،
قال الكلمة : شيخ للسر ، إفتح سمسم .. أنت الأكدر ، تحفظ أكثر ..
تعلو للبر ، تجمع أكثر .. ترشو السكر ، وخيوط التبرعة من جلد الأنبي
للنبر . (٢١٥) وحفظت السر ، وبقل الفلاح المصري أو قل لؤمه درت
الدورة حول الجسر . (٢١٦) حتى لا تخدعني كلمات الشعر ، أو يضحك
منى من جمعوا أحجار القصر القبر ، أو يسحق عظمى وقع الأقدام التسابة
المجلى (٢١٧) ، أقسمت بليل ألا أضف .. ألا أنسى (٢١٨) .

— ٢ —

وأخذت الهد ، غاست قدمي بطين الأرض وامتدت عنقي فوق
سحاب الند (٢١٩) .

— ٣ —

هذبت أغافر جشمي ولبست الثوب الأسمر ولصقت اللقطة الفضة
وتحايلت على السنة ، وتحايلت طويلا كالسادة وسط الأروقة للزدانة برموز
الطبعة .. ، .. هأنذا اقتنت اللثة الأخرى ، حتى يسع لي ، في سوق

الأعداد وعند والى الأمر (٢٢٠) - مرحى ولدى حقت الأمل .. ١١ ..
اسمك أصبح علما وشارك طابت فاعلمها وفات
السادة ستكنى القلط الجوى (٢٢١) = لا يا أبنى : لن نخدعنى
بعد اليوم ، صرت الأقوى ، (٢٢٢) لرب الكذب نهاية ، (٢٢٣)
تكشف ورقك ؟ أكشورقى ... ،، هذا دورى .. أريج (٢٢٤) .

— ٤ —

أليت يحمى السمة، تلقط الديدان الرنجفة فى أيديهم (٢٢٥) وحملت
أمانة عمرى وحدى (٢٢٦) وشهرت السيف أكفر عن ذنبى الوهمى،
وفردت شرعى لتهب رياح المدل الصدق الحب (٢٢٧) .

— • —

لكن النافذة الهوجاء تبدل سبرى ورست فلكى فى أرض
حمة، فوق سنان جبال الظلمة (٢٢٨)، وتناثرت الألواح فصنت الكوخ
القليلة وسط النابة (٢٢٩) والزيف الظلم يطاول أملى حق يطمس
أتمه ، لكن الحق النور يذيب جليد اليأس على قم الوحدة، والزيد يروح
جفاء (٢٣٠) لا يبقى .. إلا ما ينفع (٢٣١) .

— ٦ —

فلا تفتح قلبى .. يحس رفته درع القدرة ، وليطرق بابى الطلل المحروم
ليظهر ضفه، ثم يصير الملاق الطيب، وليلتهم الجرح النأثر تحت ضماد القوة،

وليتألم في كنفى من حرموا حق « الآء »، لتمود مشاعرهم تبض (٢٣٢)
ولاحم الجبل القادم أن يضطر .. لسواك طريقى العصب (٢٣٣) .

لكن ... وأنا ؟ .. وأنا (٢٣٤) ، وأنا انسان لم يأخذ حقه
طفلا أو شابا .. أو حق شيخنا، هل يمكن أن تتبنى تلك القوة عن حق أن
أحيا ضحك الناس ؟ (٢٣٥) لكن من يعطى جبل الرحمة الرحمة (٢٣٦)

.. أصنى بض الناس « الناس » لبض آنيته ، لم يضطربوا .. لم يحتل
اللسرح،، ونهادى الحق، أشرق نور الفجر الوعى الصدق، وانساب الفسك
الآلم النبض بعيد الذكرى : (٢٣٧) ، فى ذلك اليوم الغابر
قبل النور ، كان وحيدا ... (٢٣٨)، وصليل الألفاظ ينق الحن الأجوف،
(٢٣٩) ، والفكر سحاب يخفى النور للأمول (٢٤٠) ، والحس
الاعمى يرقص فى حلم اللشوة (٢٤١) ، وتراوت صور الحدة
تتلاحق، تمسكى قصة سرقة: يوم تنسك جمع الناس لوجه الحق ، يوم تفتح
سرداب الحرب بلا رجة يوم تنمر كل قديم حق يعرض نفسه، (٢٤٢)، يوم
انطلق يلوح بالذة واللثة (٢٤٣) ، الجن الجلس الشيطان ، بدلا من
حب قرب أكل، يوم تراوت للنفس مز ايا الحدة « أن تجمع مايجمع حق
تأمن غسدر الأيام ، حق لا تحتاج إلى الناس ، (٢٤٤) ، حق تغترى
عبيد الله، (٢٤٥)

وبسبب يا فرحق الكبرى .. (٢٤٦) ما أقدم ماء السمع
النافع.. يسئل روجي هل قتلوا غول الوحدة ؟؟؟ (٢٤٧) .

ساورني الشك .. ياليت الكل تلاشي ، حتى لا أبدو جيلا يتهاوى
من لمسة حب صادق (٢٤٨) داخلني خوف متردد ، وتراجع بعضي يتساعل :
ماذا لو أضف ؟ وخیال جامع : وكأني أرفع وحدي الكرة الأرضية
فوق قروني : (٢٤٩) من يروي عطش المحرومين ؟ من يمنع ذاك الوحى
القابع في أعمتنا أن يتهز القصره ؟ من يعضم أنياب الليث الكسبر حتى
لا يتنال طهارة طفل ، إذ تمنعه الفتوة : « الحل الأواحد يا أحبابي ..
في الصدق وفي الألفاظ الحلو » ، من يلعب بالبيضة في سوق العلم الزائف ؟
حتى يعلم أصحاب العلم الخضراء ، أو القبة للرفعة ، أن اللعبة ليست حكرا
يعطيهم حقا قدسيا في إصدار اللائحة الرسمية لحياة الناس ؟ من
يفعل ذلك غنى يا أحبابي إذ أكشف أورائي ، إذ أبكي .. أضف ..
آتمدد ، دون سلاح الشك القادرة ؟ (٢٥٠) .

زين لي خوفي أن أراجع ، أن أجمع نفسي وأواصل لف الدورة .

لكن لا ، خلق الله الدنيا في ستة أيام ثم ارتاح وانصف المداقي في

ظل حنان الناس دور أقوى .. (٢٥١) وتناقص دمي أكثر ، وانفجرت
الكل حوالى ، ينزفني بحنان صادق، مهددة حارة، وتكور جسدي
مؤتمنا ، في حضن الحب ودغدغته ، واعتز كياتي بالفرحة ، ليست فرحة ،
بل شيئا آخر لا يوصف ، إحساس مثل البسمة ، أو مثل النسيمة في يوم قاتظ ،
أو مثل اللوج الهاديء حين يداعب سمكة ، أو مثل سحابة صيف تلم برد
القمة ، أو مثل سوايل بطن الأم تمحضن جنيبا لم يتشكل ، (٢٥٢) أى مثل
الحب .. بل قبل الحب وبعد الحب ، (٢٥٣) شيء يشكور في جوفى لا في
عقل أوفى قلبي، وكأن الجبل السرى يمود يوصلني لحقيقة ذاتي .. هو نبض
الكون ، هو الروح القدس ، أو الله (٢٥٤) .

.. .. واستسلمت ، لكن .. لكن ... ، ماذا يجري؟؟ وتزيد
المهددة علوا ... ماذا يجري؟ تلوا أكثر ، ليس كذلك ... تلوا
أكثر ، ليست مهددة بل صلفا ، تلوا أكثر ، بل وكلا ضربا طعنا ،
تلوا أكثر ، أنياب تنهش لحمي ، الكلب القذوب انتهز الفرصة ، اغتصم
الضنف وأنى ألقيت سلاحى (٢٥٥) .

هل ليس السر مسوح الآب الحائى ؟ هل خدعنى الظاهر ؟ وتلفت
حوالى ، فإذا بقتاع الود يدارى شبه شحاته ففزعت ، وجعلت ألم
أجزاءى وأحاول أن أتشكل ... (٢٥٦) وصليل حاد ينمر عقلى، وكأن
نحاسا ينزل في فروة رأسى والضوء النوراني يمحنت ، يمحنت ، يمحنت ، انعطافات

روحي أو كلات . انصحب عصير حياتي .. ، جف كياتي : خشب أجوف
ومليل نحاس الرأس يجلجل فسكر صلب أنلس (٢٥٧) ،
واختفت الآلام مع الأحزان مع الفرحه .

— ١٥ —

لم ملكني العرب ؟ (٢٥٨) ، هل خشية أن تنعجر القدة أن ؟ انصم
المجهول ؟ أن اطلق روحي في روح الله ، (٢٥٩) أن أحرر ؟ (٢٦٠) ،
هل خوف الأسلاف يشوه ضنق ، هل أتراجع .

— ١٦ —

فات أوان الردة .. والقطرة تضجت في نثار القدة (٢٦١)

— ١٧ —

لكن بالله عليكم : ماذا هيح ضدي الكر ؟ لم شوه طفلي الحر .. ؟
لم عيرني بالضعف ؟ لم لبس الإنسان السلبى درع الرحمة ؟ فاناطلق يلوج
بالراية ، وكأنه داعي الحرية يهرب من عبء القدة تحت ستار بريق
الثورة .. ، ثم يحطم ذاته ، إذ تنفريه اللبة : أن تنعرج في نهر اللبة ، هربا من
ألم الوحدة ، جسد رخو ، يتلاشى في جسد رخو يمحو الدنيا في اللاشيء ،
والحرب الحمر يزين دورا آخر ، والدور الآخر يتلوو دور آخر : تقضى
من فرط اللذة ، نحفى من مهذا الجنس إلى لحد الجسد الثاني (٢٦٢)

— ١٨ —

تتلاحق تلك الصور أملى تبادل : الطفل البايت يرفض أن يتشكل
والزيف القاهر يتقرب وخيار صب (٢٦٣)

بضائل ذاك الحل الأمثل « أن نضع من قهر الأمس - اليوم -
الإنسان الأكل »، ويصبح السادة من أعلى للسر : إغفل يا سيد ، قد أصبح
حلما وهما ، لكنني هربا كذبا (٢٦٤) ، أية خدعة ؟ أنفتحت حياتي
أرعى الطفل الخير ، فإذا ما حان الوقت لكي أصبح طفلي الطيب ، عوفني
النك ؟! وتحفز شيطان الخوف ؟! وأكد أصدق أن الظلم هو الأصل ، أن
الكذب هو الحق ، أن الحلم هو الحل ، هزنى الخوف ، شدنى الخلف

ويذكرني الصوت الأعظم : « قد فات أوان الردة » (٢٦٥) ،
والناس « الناس » ، .. غرس الأيام للرة .. تقضم أنياب النمرة ، نبت الشوك
ينصن الوردية ، يدفع عنها عبث الصبية ، فتفضت غبار الثربة ، وبزغت أذاع
طين الأرض ، أثر عطري في أرجاء الكون ، يملو ساقى ، يحملق جذرى ،
ينمو الطفل السلاق الطيب (٢٦٦)

على الألم القهر الصبر : أن الخوف عدو الناس ، لكن عظمي الحب
الفضل : أن الناس دواء الخوف ، ورجعت يصرى فإذا بالضعف هو
القوة (٢٦٧) ، وسط الناس الناس وإذا بالناس هم الأصل ، وإذا بالحب هو
الفضل ، وإذا بالفضل هو الفكر ، وإذا بالفكر هو الحس (٢٦٨) ، وإذا
بالكون هو القدرات ، (٢٦٩) ، وإذا بالقدرات هي الله . (٢٧٠)

إنسان الند .. ، يمشو اليوم ، من طين الأرض ، ، إذ يرزأ الملك طاعة ، والرعدة
تصبح نبضة ، في قلب الكون الإنسان (٢٧١) تمضي أحد الناس : تدخل فيهم
لا تتلاشى ، تبعد عنهم لا تتأثر (٢٧٢) تطلى لا ترتفع ، تأخذ لا تخوف (٢٧٣)
.. والواحد يصبح كلا يتوحد ، إذ يتكامل . (٢٧٤)

خاتمة

لا .. . يا من ترقب لفظي العاجز يبيون الفن التعتلق ، أو تهم
روح غنائى بحساب العلم الأعشى ، لا تحسب آنى أكثب شمرا بخيال المعجز
المهارب ، أو آنى أطفئ ناري ، بدموع الفوح الباكي (٢٧٥) ، لا ..
لا .. لا هذا قدرى ، وقديما طرق الباب الموصد شيخ أعرج ، قمارجت
(فليس على أعرج من حرج) (٢٧٦) فليحرق للمبد ، ولتذر الريح رماد
الاصنام ، ولتسأل نفس ما كسبت ، وليطن هذا في كل مكان : « فشل الحيوان
التألق أن يصبح انسانا » (٢٧٧) ، أو فلتطور . إذ يصبح
ماندعوه شمرا ، هو عين الامر الواقع . (٢٧٨)

العصل : بعد الخاتمة

«دوق الحياة» (٢٧٦)

«مات من دون كشيرة»
«المجدد إلى لوب»

— ١ —

ياسادق «تبت يدا أبي لب» ماذا كسب؟ (٢٨٠) ،
ياسادق هذا أنا لما أزل «ألقى السلاح» ؟ لا .. هذى أمانيتكم ،
(.. كذا ؟) والسيد اليأس للتم بالمدم ، يلقى التحية الشماقة الندم ، على مصارع
المواد الداهية العقل للتم بالأمل ، (٢٨١) سيفي خشب؟ خير من الحبل السد ..
في جيدكم (٢٨٢) .

— ٢ —

طاحونق جث الهواء بكفها ، دارت ثمن ، توقفت دارت ..
طاحونق ، فأرى القديم ، لكن روضى يرتوى من مائها ، مها علا سد
الفرع ، وتمر المجرى يجندل غنكم ، لن توقفوا نهر الحياة بل ، فاحذروا
طولانها (٢٨٣) .

— ٣ —

في روضى أليت بفدة القلق ، نبتت بوجدان البشر ، نحت

الجنين الطين فانهار المدم (٢٨٤) ، صرخ الوليد الطفل أذن بالآلم (٢٨٥)
وتناول الشجر الجديد ، يلو قباب الكون إذ ينزو القمر ، والشوك يدعى
الكف إذ يحسى الثمر ، والؤلؤ الهراق فوق الباقي من صمغ الصجر (٢٨٦)

- ٤ -

ذى صرخق.... سوط الذهب النور وعد القارعة، يكوى الوجوه... ،
يا ويحكم !! من يوقف الرجح الصدى في قلبكم (٢٨٧) ، هيهات ..
إلا اللوت ، حق اللوت لا يخفى الحقيقة بعدنا (٢٨٨) .. يا ويحكم منها
بداخلكم . ، نعم . . . ليست « أنا » بل « نحن » في همق الوجود ،
بل واهب الطين الحياة ، بل سر اصل الكون ، كل الكل ، نبض الله في
جنباتنا ليست أنا (٢٨٩) .

- ٥ -

يا سادى: هذا أنا ، لما أزل .. ، سيفى خشب؟؟ لكن لؤلؤة الحياة بداخل
لا تنكسر ، وبرغم واقعا النبي ، ينمو البشر .. في ملهى . (٢٩٠)
(طبق الأصل) (« دون كيشوت ») .

مصعباد الشمس وأهل الكرم (٢٩١)

- ١ -

وطارت ورقه ، وأخرى .. وأخرى ، وزهرة عباد شمس تهاوت
إلى الغرب .. قبل التروب ، وهبت رياح الحريف تئن ، وغطت جبال الظلام
بقايا القمر ، وسفر ناي حزين : وداعا .

— ٢ —

وتهرب بقدة ، إلى جوف أرض جديدة ، لتكن في الكهف جع
سنين .. قرونا ، يقولون خمسة ، ستة ، سبعة ، وكلب أمين (٢٩٢) .

— ٣ —

وفار قديم يثور ، صحا الديصور ، وغول يداعب عطاء وسط
الغور (٢٩٣) ، وروح الجنين الجديد تطل خلال عقوق الضياع . فرمد
رعبا .

— ٤ —

تميض الحماة فوق السحاب (٢٩٤) ، وكلهمو .. يطارد جوع القناب .

— • —

وذاث صباح ، تغطي الجنين ، أزاح ظلام الهروب الجبان ، ونادى
الوليد النيد على الشمس ، « هيا ، .. هيا اتبعني .. نهار جديد » .

العقلة والأصابع (٢٩٥)

وبغير شراع أودعة .. سار للركب ، نزل صيان إلى اللبدان بدون سلاح
أحدهما جلس على المبداف يمحركه : عقلة أصبع . والآخر يلقى
بالشبكة : شبرا .. شبرا .. ، والنيل تغطي في سأم ، أخفض جفته ..
وتتاوم يرفض لبنتهم ، أخفى سمكه .. والإصبع يجذب حمل الأمل ، يطاوله ،
تلت منة بعض خيوطه ، يجذب أخرى ، وأخرى تجذبه نحوى ، لكن

النيل يمانده ، والأمل يمود يماوده ، وجيدا في وسط الحلقة .. لاحت
سمكة ، فأضاعت في وجه المقله .. قرأ بدرا ، والإصبع قفز من الفرجة ..
إذ أمسكها .. ، .. وقيل طلوع الروح تأملت للركب .. ، .. قفزت في
النهر عروس البحر بدون وداع .. ، .. والعقة نظرت للإصبع ..
وتنهدتا .. ، وتحرك قاربنا يسمى .. أتبع سبيا .

حشيت عجا (٢٩٦)

تكسب .. تخسر ، هات البصرة .. هاك البصرة ، خطى التبة ...
نمى اللبة .. ، دورا آخر ، ومن الأول (٢٩٧) .

— ٢ —

لف الدورة أخفى المورة ، دارى السرة خدع اللرفة ،
ضرب فأوجع هز المضجع ، خسر للوقع ، كسب اللبة خسر
الصحة ، طلب التوبة ، لما تقبل .

— ٣ —

ألقى ورقة ... أبدل ورقة ، مثل الأولى مثل الأخرى ، أظهر
بسة أعلن اسمه ، رجل أهبل .

— ٤ —

قرص الزهرة .. دارت دورة ، جاءت دشا .. فبدأ هشا ، حبس
غريمه .. أكل وليمة ، قالت همسا .. نهوب ياسا ، ضربت لجة نامت وحة
ماتت تحفة ، دور أنشل .

— ٥ —

سفر الحمزة ضحك الحمزة ، كسر الفكة خسر الفكة ، نازل ظه ،
غير جلده ومضى وحده ، مثل الأول .

— ٦ —

حبة برماء سافت غنماء ، منمت منماء ذهب عديماء ،... وغدا أفضل .

زواج عصى عصى

— ١ —

نحنا بلدتنا الحمام ، فتح الزاد بوجلان ، قزاحم التجار في سوق القيان .

— ٢ —

وتهاوت هانت ، لما رحم الزمان وتلفت بالحيثان :.. الرغبة الحقاء
والجوع الجيان ، والتأثم التمل التحد بالآمان ، ألقى السلام بلا سلام .. ،
وتقارب .. يقاعدان ، وتمايلا .. لا يشران ، وتناوما .. لا يصحوان ،
فلكن لا يتقابلان (٢٩٧) وتساقط اللحم الجسيم بلا أوان ، وعلا عويل
الطفلة البلهاء في جنح الظلام ، وصديقنا لما يق من خدعه .. لما يغسر للنام .

— ٤ —

وهرقا لا يلويان ، لا يرجبان ، زرما الكراهية الموان ، نبأى آلا .
الحقيقة تكذبان وتكذبان .

رسالة إلي ابن نوح

— ١ —

لا .. ليس دينا يا بني ولا مسيلة الجديد (٢٩٨) .. والرض
يضرى بالمزيد ، .. لكن أحلام الخلود ، لا ترحم الطفل الوليد .

— ٢ —

قل لى بنى : .. قل لى بربك كيف ينمو اليأس من نبض الألم ؟ قل لى
بربك كيف تطفىء ذا البريق ؟ كيف تلمس ذا الطريق ؟ قل لى بربك
كيف يقتصر الدم ؟

— ٣ —

لا يا بني : ما سهل الأحكام تلقى فى ترقى ، ما أسخف الالفاظ فى
حزن الورق ، والقعة السوداء ترى بالنجاة من القلق ، لكن بنى : أظنى
جبال الخوف لا تتجنى الجيان من الترقى (٢٩٩) .

نهاية دورة

وجاء نهار حزين ، وأملك بالناى طيف ابن نوح ، وموسى الكليم
يصلى بأعلى الجبل ، وتموى القناب ، وخرف السنين الطوال يعود ،
وتذهب كل النساء الحبالى يوم الخلود (٣٠٠) ، بعيدا .. بعيدا ، وأغمس فى
النور طرف القلم ، أخط على صفحتى النساء نهاية دورة ، وأصمد ذى للرة
العاشرة ، وبسد للآلة ، وألف وألف وصفر يدور ، وأسبح فى ضوء يأسى

وحيدا (٣٠١) لأمسك خطا جديدا وأمضى عتيدا عتيدا . . . وحيدا
عتيدا ، عتيدا وحيدا ، أخط على الدرب سر الوجود :

حب للجميع ..! (٣٠٢)

— بضعة قطرات من فضلك = لم يبق إلا التبقى ، — جوفان .. ،
عروم من نبض الكلمة = ما بقى لدى بلامنى . . غززون من أمس
الأول ، — آخذنه أتدبر حالي قد بينى شيئا بخيالي = الحيز مقدم ،
— لكنى جائع = نجد قلوبا طليخة توزن بالجلجلة في « درب سادة » ،
— قلبي لا يلبض = عندى أحدث بذعة تأخذها قبل التجبر وبعد آذان
العصر وتنام . . . لا تصحو أبدا ، — كم سر الحب اليوم ؟ = حبيب
التسيرة الطليات كثيرة ، وأنا مرهق ، — لكنى أدفع أكثر = تدبر .

* * *

— ١ —

= من أنت ؟ — أنا رقم ما ، = طلياتك ؟ — قفص من ذهب .. ذو
قلل محكم ، من صلب تراب السلف الأكرم ، = فلتحكم إغلاق نوافذ
عقلك (٣٠٣) وليصمت قلبك أو يحث .. ، تحفى تتسحب لاتندم — يا ليت ،
لكنى أمضى أكلت ، = إياك ، قد تنظر لجأة في عمك ، قد تعرف أكثر
عن كونك تتحطم ، — ساعدنى باللهو الأخفى ، = أعلق عينيك ولاهمهم .

— ٢ —

= وجنابك ؟ — لا أعلم ، = طلياتك — « أتناول » .. أستسلم ،

أعبد في ما هو كائن ، وأبرر واقع أمرى ، (٣٠٤) أنكم .. أنكم ..
 أنكم ، = تذكريك ؟ — في أعلى السرح ، = فاعتنا ملائ بالانعام
 — أجلس في أى مكان ، في الكرسى الزائد خلف الناس ، يجوار التيس
 الأيكم ، = البطل تيب — ، — لا تخزن ، الب دوره ، وأكرر ما أسمع
 من خلف الكوة ، لا تخشى شيئا .. لا أحد سيلهم ، = لا ترفع صوتك
 وتكلم — سيما .. تم .. تم .. تم .. تم .. = سلم تنم — اخترت
 الأسلم ، = الصف تنظم ، — ما أحل السير وقولنا .. تروم .. تروم ..
 رم .. رم .. رم .. رم ..

— ٣ —

= الثالث يتقدم — .. سيما يا أقدم ، = طلباتك أنت الآخر ؟
 — أبحث ، أنا ، = مجنون أنت ؟؟ — أنلم ، = قد جئت أخيرا يا غفرت
 — .. أنا ؟؟ = هو أنت .. قد طال غيابك يا بن سليل — .. لكنى
 جئت ، = كم ضاع الزمن بلامنى — غلبنى اليأس دهورا ، = لكنك
 جئت — ضاعت منى الالفاظ = نجتمع أحرفها تبكلم — فاح الفن من
 من الرمز الليت = بالحب يمود النبط إليه — الحب يهدد أمن الناس
 = الناس الأجبن ، — البسة شيخ في جمجمة جوفاء ، = بل روح نحي للود ،
 — من لى باليأس الحسد الأعظم ، = قد جئت لنبدأ بعد الطوفان
 — يا ويحي من حي الناس ، = يا سلك — بم ؟؟ = بالناس — الناس ؟؟
 = لا مهرب بعد الآن — المود على بدء أكرم (٣٠٥) .

محتويات الكتاب

٢

اهـءء

٢

مقءءة

الفصل الأول

٧

مءءءة علم السءكوبءءولوجى ووسءءل ءراسه

٨

طرق الءراسة فى علم السءكوبءءولوجى

٩

الطريقة التءبىءة

٩

الءراسة الطولى للسماءة

١٠

مءءءة السلوك والتءوم الكى

١٠

الاسءءءار

١٤

مءاءر هءءة الءراسة ووسءة الءء فىءا

الفصل الثانى

٢١

طءبءة الجنون .. وءءءءءءءء

٢١

الجنون ءءءءا

٢٣

الوءءة والجنون

٢٤

ءءءل التءاءء من ضرورء الوءوء (مءال الءب والءءوان)

٢٥

ءروءءءءءء

٢٦

ءءءءءءءء ءءءل ءءءء

٣٢

المواءمة بءن ءءاءء الءا

٣٨

معنى الاسءءرار الطولى فى مءبءة الءوء (رءءة السءءمل)

٤١

الءوء (وأءءاءءءءءة)

٤١

مضءءءاءء للءاءءة فى المءب

٤٢

مءءوءاءءءءء .. وصرءةءءءءءة وبءاءة الجنون

- ٤٣ المجوم التساؤلى النتج
٤٤ التطور والانتراض
٤٤ وعى (يقظة) المجنون

الفصل الثالث

- ٤٧ الحيل النفسية .. وضروية العمى النفسى مرحليا
٤٨ مسيرة النمو .. من منظور الحيل النفسية
٥٠ الأمراض النفسية .. من منظور الحيل النفسية
٥٢ التشكل والتكيف
٥٤ المهدف ، واللنى ، والمرض النفسى
٥٥ ماهية المهدف من الحياة
٥٥ المهدف : الوجود
٥٥ المهدف : اللذة
٥٦ المهدف : التوازن الصاعدى
٥٧ المهدف : هو اللنى
٥٨ الفكرة المهدف
٦١ المهدف هو تصيد التوازن
٦٣ وظيفة الأهداف الاعترائية
٦٤ تقوية الفطرة
٦٤ معنى الحب ودوره فى النمو النفسى
٦٦ التنافس والمرض النفسى
٦٧ مخاطر الوعى القلجى (اللجوء للانفراط فى الحيل)
٦٩ اضطرابات النوم والأحلام وإرهاصات المجنون
٧٠ التنشيط الدورى
٧١ الفطرة البدائية : وجود انمكسى مؤقت
٧٢ صنعة الميلاد

| | |
|----|-------------------------------------|
| ٧٣ | الحياة الصاية (الكية) للاصرة |
| ٧٤ | ظاهرة التخزين القهرى |
| ٧٥ | مضى الزمن .. والاغتراب عنه |
| ٧٦ | الاسترقاق اللفظى وتبريره الاغتراب |
| ٧٦ | حيلة التأجيل |
| ٧٦ | الركة الجيانة |
| ٧٧ | الكبت |
| ٧٩ | امتداد تأثير الكبت واتساع مساحته |
| ٨٠ | الكبت وضعف الحواس |
| ٨١ | الامان الزائف .. وخواء الالفاظ |
| ٨٢ | المقلنة ونسقى للنح |
| ٨٥ | التقمص |
| ٨٩ | النمد |
| ٩٠ | الاحتواء (الإدماج) |
| ٩١ | تطور مسار حيل الادخال عامة |
| ٩٢ | المسار الايجابى التوى |
| ٩٣ | خطوات الاستيعاب الايجابى |
| ٩٣ | التتمة |
| ٩٣ | للاواجهة والاعادة |
| ٩٣ | المضم |
| ٩٤ | التخيل والاستيعاب |
| ٩٤ | مضاعفات السجز عن الاستيعاب |
| ٩٦ | الرؤية الخطرة تهدد ومن ثم : الاسقاط |
| ٩٧ | نتائج الاسقاط على إفراغ محتوى الذات |
| ٩٧ | التقديس |
| ٩٩ | التبرير |

- ١٠٠ صورة الأم البشعة
١٠٢ حكمة للتأوذة فى التجايل للنمو
١٠٢ إعادة تفسير عقدة أوديب
١٠٣ رمز العسى النفسى فى الأسطورة
١٠٤ درجات الوعى
١٠٤ الحيل النفسية وراحة العسى
١٠٥ النمو المجهض
١٠٥ الدائرة للنقل فى حركة النمو

الفصل الرابع

- ١٠٧ المصاب
١٠٨ زيادة احتمالات التحيل فى العصر الحاضر
١٠٨ رؤية لأبياد صراع جديد
١٠٩ الرهاب
١١٠ المصاب الرهابى
١١٢ رهاب (الخوف من) الضياع
١١٣ رهاب الأماكن الزدحة
١١٣ رهاب الأماكن للنقل
١١٤ رهاب الأماكن للثقة
١١٥ رهاب الأماكن للرتبة
١١٦ رهاب للرضد
١١٦ رهاب للوت
١١٨ رهاب الجنون
١١٩ رهاب قد تتحكم
١٢٠ نقل الشاع الرهابى
١٢٠ المصاب الوسواس القهرى

| | |
|-----|---------------------------------------|
| ١٢١ | عودة مرعبة إلى النظر في الداخل |
| ١٢٢ | الرحلة القبلية |
| ١٢٣ | أصل الطبيعة للتنمية للإنسان |
| ١٢٥ | طمان التفكير التكرارى |
| ١٢٩ | وظيفة التكرار والحواس |
| ١٢٩ | بعض مظاهر السلوك الواسى |
| ١٣٠ | هوس النظافة |
| ١٣٢ | فشل الحل الواسى |
| ١٣٣ | الصاب الزمن واضطراب الشخصية |
| ١٣٥ | فشل الجود |
| ١٣٥ | الوعى الزاحف التأثير يشل الصاب |
| ١٣٧ | الدين والإيمان والفطرة والتكامل |
| ١٤٠ | الاغتراب والبعد عن الوعى بالذات |
| ١٤١ | اللفظ اللغز من معناه ضد تناغم الأكوام |
| ١٤٢ | إيمان الحب وتدين الخوف والطمع |
| ١٤٣ | تشوه الفطرة من الداخل |

الفصل الخامس

| | |
|-----|---------------------------|
| ١٥٣ | الاكتئاب |
| ١٥٣ | طبيعة الاكتئاب |
| ١٥٣ | الاكتئاب الصاب الطاعى |
| ١٥٤ | الاكتئاب التبرى المسمى |
| ١٥٥ | الاكتئاب الرأى للذنب |
| ١٥٥ | الاكتئاب التودى الطبي |
| ١٥٥ | الاكتئاب الطفيل التمازج |
| ١٥٦ | الاكتئاب التودى البيولوجى |

| | |
|-----|---|
| ١٥٦ | ا كتاب الواجبة الولا في |
| ١٥٨ | التقسيم الاستقطابي للا كتاب |
| ١٥٩ | توقيت ظهور الا كتاب |
| ١٦١ | الا كتاب موت وولادة |
| ١٦٢ | توصيات نتائج للواجبة |
| ١٦٢ | المغاية التكاثر |
| ١٦٢ | الانشقاق المرضى بديلا عن الانشقاق العلولى |
| ١٦٣ | الإزمان والتشوه |
| ١٦٣ | التفصيل والتلوث |
| ١٦٣ | الإنكار |
| ١٦٤ | الإسقاط |
| ١٦٤ | للا واجبة |
| ١٦٤ | بداية الا كتاب اللواجهى وطبيعته |
| ١٦٦ | الانتيار (فى الا كتاب) |
| ١٦٧ | ديناميات الا كتاب |
| ١٧٠ | اختلاف نوعية الإدراك (فى الا كتاب) |
| ١٧١ | حدود القنات فى الا كتاب |
| ١٧٣ | الا كتاب مرحلة مفترقة |
| ١٧٤ | الموقف النفسى للكاتب |
| ١٧٤ | الكلمة عند الكاتب |
| ١٧٦ | البحث عن النفس |
| ١٧٦ | قضية العقل والجنون عند الكاتب |
| ١٧٧ | امتداد هذا الوعي البصرى إلى عمق السيكيوباتولوجى |
| ١٧٨ | تطور الطفل .. ومفهوم السيكيوباتوجينى |
| ١٨٧ | مسار السيكيوباتوجينى فى الا كتاب |
| ١٨٨ | سقوط الفك (عند الكاتب) |

| | |
|-----|---------------------------|
| ١٩٠ | التساؤل الآمن عند الكتش |
| ١٩٠ | اصرار للكتش |
| ١٩١ | أفانية للكتش |
| ١٩٤ | نوعية شكوك للكتش |
| ١٩٤ | الكراهية والاكتئاب |
| ١٩٥ | عدوان للكتش |
| ١٩٦ | تفسير إضافي للشعور بالذنب |
| ١٩٧ | العمل التكفيري |
| ١٩٨ | الذات الوالدية والاكتئاب |
| ١٩٩ | الإيهام فالانتيار |

الفصل السادس

| | |
|-----|--|
| ٢١١ | الهوس |
| ٢١١ | التقسيم الاستعمالي لظاهر الهوس الكليينكية |
| ٢١٢ | الهوس السامع الآمن في مقابل الهوس الناضب الشاك |
| ٢١٢ | الهوس التكوصى في مقابل الهوس الانشقاقى للثوث |
| ٢١٤ | الهوس العدى التوهج في مقابل الهوس لتمدى المائج |
| ٢١٤ | الهوس النواي البيولوجى في مقابل الهوس التزوى للتفر |
| ٢٢١ | قوة الاكتئاب قبل الهوس |
| ٢٢٢ | أبعاد (حدود) الذات في الهوس |
| ٢٢٣ | لللكوت الهوسى |
| ٢٢٤ | الهوس والحرية |
| ٢٢٥ | معرفة الهوسى |
| ٢٢٨ | صدق الهوسى |
| ٢٢٨ | نظرة الهوسى في تاريخه الحيوى |
| ٢٣٠ | قوة يقين الهوسى |

| | |
|-----|--|
| ٢٣٩ | الموس والخبرة الصولية |
| ٢٣٢ | الموس وعجز الألفاظ |
| ٢٣٣ | تمادى الموس في القرحة بديلا عن لضم الخبرة |
| ٢٣٤ | بمدى الزمان وللكان عند الموس |
| ٢٣٥ | مبار التطور الموسى |
| ٢٣٦ | شك الموسى |
| ٢٣٦ | بصيرة الموسى للتأخرة |
| ٢٣٧ | اتصال الروح عن الجسد في الموس |
| ٢٣٩ | الموس والنوم |
| ٢٤٠ | رحلة العودة في الموس |
| ٢٤١ | الخلود وللول عند الموسى |
| ٢٤٣ | صرخة التجدة |
| ٢٤٤ | اختلاط المشاعر في رحلة العودة |
| ٢٤٦ | وهى الموسى في رحلة العودة |
| ٢٤٧ | استمادة أبعاد الذات في رحلة العودة |
| ٢٤٨ | التراجع مع الاستيباب عند الموسى في رحلة العودة |
| ٢٥٠ | عودة الاعتراف بالضعف والحاجة إلى الناس |
| ٢٥١ | المودة إلى الواقع |
| ٢٥٢ | المودة إلى حظيرة الزمن |
| ٢٥٢ | الولاف الواقسى للأموال |
| ٢٥٣ | التعاقول الواقسى |

الفصل السابع

| | |
|-----|---|
| ٢٦٣ | حالات البارانونيا |
| ٢٦٧ | علاقة البارانونيا بالصواب واضطرابات الشخصية |
| ٢٧١ | علاقة حالات البارانونيا بالقصام |
| ٢٧٢ | حالات البارانونيا والملاوس |

| | |
|-----|---|
| ٢٧٥ | متدرج البارانونيا |
| ٢٧٨ | التصنيف السكيليكي لحالات البارانونيا |
| ٢٧٨ | حالات البارانونيا البيولوجية النشطة |
| ٢٧٩ | حالات البارانونيا الدورية |
| ٢٧٩ | حالات البارانونيا الراجعة للتفترة |
| ٢٨٠ | حالات البارانونيا المستتبة |
| ٢٨٠ | حالات البارانونيا الضحوكة الودودة |
| ٢٨١ | القاسية الساخرة « « |
| ٢٨١ | المتعمدة اللاسقة « « |
| | للقوف البارنوى |
| ٢٨٤ | أساليب الإبعاد |
| ٢٨٤ | الأسلوب التفتدى |
| ٢٨٤ | أسلوب المطالبة المتلاحق |
| ٢٨٥ | أسلوب الإيهام بالذنب |
| ٢٨٥ | وحدة البارنوى |
| ٢٨٧ | ألم البارنوى |
| ٢٨٧ | تمن الوحدة (عند البارنوى) والنجاح المترفع |
| ٢٨٩ | شقاء البارنوى |
| ٢٩١ | العلاقات الظاهرية عند البارنوى |
| ٢٩٢ | الحرب التلفت |
| ٢٩٤ | رحلة الوحدة والاستثناء |
| ٢٩٥ | الحب - الأخذ - المذلة |
| ٢٩٧ | الوجود المتعوب |
| ٢٩٩ | التكوين البارنوى (وإطلاق الاستعداد الوراثي) |
| ٣٠١ | مصادر السيكيوباتوجيني عند البارنوى |
| ٣٠١ | تفسير عدوان البارنوى |

- ٣٠٤ الجنب النكوصى في الباروى
٣٠٥ الحاجة إلى الحب
٣٠٧ احتال استلام الباروى

الفصل الثامن

- ٣٢١ **النصام**
٣٢٢ **ماهية النصام**
٣٢٧ المفهوم السوى
٣٢٨ المفهوم التركيبى
٣٢٩ المفهوم الثانى
٣٣٢ المفهوم الدينامى
٣٣٣ المفهوم السارى والتاجى
٣٣٣ المفهوم البيولوجى التطورى (اتدهورى)
٣٣٦ أنواع النصام الكليكية
٣٣٦ النصام البيولوجى النشط
٣٣٨ النصام البيولوجى الحاد اتدهورى
٣٣٨ النوبة النصامية الحادة غير الميزة
٣٣٩ النصام الراجع التفر
٣٣٩ النصام الكاتونى
٣٤٠ النصام المتوسط
(النصام الباروى الزمن ، النصام للزمن غير
٣٤٠ التميز ، والنصام للتبقى)
٣٤١ النصام النكوصى قليل الاعراض
٣٤١ النصام المستتب التدهور
٣٤٢ مكاثات النصام
٣٤٥ المسيرة النصامية

| | |
|-----|--|
| ٣٤٥ | ما قبل الولادة |
| ٣٤٩ | مسار السيكلوباتوجيني في النضام |
| ٣٤٩ | ما قبل المرض |
| ٢٥٠ | سوء وقر التغذية البيولوجية |
| ٣٥٢ | صورة الذات |
| ٣٥٣ | مرحلة التموض |
| ٣٥٤ | ما قبل البداية |
| ٣٥٨ | البداية |
| ٣٥٨ | بداية البداية |
| ٣٦٠ | البصيرة بأثر رجعي |
| ٣٦١ | سبق التوقيت |
| ٣٦١ | إعادة التفسير |
| ٣٦١ | اختيار المرض (بأثر رجعي) |
| ٣٦٢ | ادعاء محاولة الرجوع للتأكد من إنغراق المراكب |
| ٣٦٣ | الراحة السرية |
| ٣٦٣ | الريكة |
| ٣٦٣ | الشعور بشعر الذات |
| ٣٦٤ | الشعور التجزئي للجسد واستقلال بعض أجزائه |
| ٣٦٥ | التشكيل التركيبي لمسار النضام وبدائيه في مراحله الأولى |
| ٣٦٦ | مرحلة التثنية |
| ٣٦٧ | مرحلة اللعن |
| ٣٦٧ | مرحلة استقبال أحدهما للآخر |
| ٣٦٨ | مرحلة قد التحديد بين الكيانات |
| ٣٦٩ | مرحلة تقسيم الوظيفة الواحدة بين كيانتين |
| ٣٦٩ | استمرار المسيرة وتزايد اللاهزموني |

- ٣٧٠ همود التقابل
- ٣٧٠ ضف القوة الضامة الداخلية
- ٣٧٠ ظهور الميكاتزمات في نشاز جديد
- ٣٧١ تباعد الوظائف النفسية وتفككها
- ٣٧٣ التفكير والضماع
- ٣٧٧ خطوات اضطراب الفكر في الضمام
- ٣٧٧ التهميد بفقر التنفيذ
- ٣٧٨ الوعي بالفكرة ذاتها ، ومنع استجبال معلومات داخلية
- ٣٧٩ ظهور الفكرة المركزية البديعة (في نفس الوقت)
- ٣٧٩ تناوى التسكافو
- ٣٨٠ الحل الجانبي (غير الضمامي)
- ٣٨١ اتصال اللفظ عن معناه ، ثم استقلال اللفظ وسيطرته
- ٣٨٢ استقلال التفكير في ذاته
- ٣٨١ اللغة الجديدة ، واللغة الخاصة
- ٣٨٢ نوعية اترا بطات الجديد
- ٣٨٥ التجريد والعمانية
- ٣٨٨ التواصل الموازى للالفاظ ، وبلا الفاظ
- ٣٨٨ وظيفة اضطراب التفكير (والكلام) لدى الضمامي
- ٣٨٨ التهميد للتشكك
- ٣٨٨ تجنب المسئولية
- ٣٨٨ تجنب التواصل
- ٣٨٨ تجنب الفعل
- ٣٨٨ إعلان الفشل
- ٣٨٩ تبرير النكوص
- اضطراب المواقف عند الضمامي :
- ٣٩٣ ترتيب ميدنى لتسلسل المواقف تطوريا

- ٣٩٥ مراحل اضطراب المواظف في التصام
- ٣٩٥ ظهور افعالات جديدة ومزاحة
- ٣٩٧ المعجز الوظيفي للمواظف
- ٣٩٨ تفريغ الفكر ثم اللفظ من مناه
- ٤٠٠ ظهور الاعمال البدائية بالتدرج وبتزايد مستمر
- ٤٠٢ المودة للتبجح العام غير التميز مع انتشار الكامل
- ٤٠٣ اضطراب الإرادة عند التصامى
- ٤٠٤ ماهية الارادة
- ٤٠٦ درجات الارادة واللاإرادة
- ٤٠٨ طيعة اضطراب الإرادة في التصام
- ٤٠٩ الثنائية وراء اللاإرادة
- ٤١١ عزلة التصامى واستنائه
- ٤١٣ تعيين المفاهيم
- ٤١٣ شعور التصامى بالقدب
- ٤١٤ للرحلة القبلية
- ٤١٥ الانحام الحسى بين التبدد والجسد
- ٤١٦ تميق استقالة التصامى
- ٤١٧ استقلال الرمز بد نمطه
- ٤١٨ تبرير مزيد من التراجع
- ٤١٩ التصامى الشمى
- ٤١٩ الانتباه السلبي
- ٤٢٠ مواصلة السيرة الانسحابية

الفصل التاسع

- ٤٤٥ اضطرابات الشخصية
- ٤٤٥ مفهوم استمرار مسيرة النضج في مواجهة مفهوم اضطرابات الشخصية
- ٤٥٢ علاقة اضطرابات الشخصية بالصاب
- ٤٥٣ علاقة اضطرابات الشخصية بالدهان
- ٤٥٤ صعوبات التشخيص
- ٤٥٦ تقسيم اضطرابات الشخصية
- ٤٥٧ اضطرابات دالة على تأخر النمو وتثنيه وتماوجه
- ٤٥٩ الشخصية غير الناضجة
- ٤٥٩ الشخصية المستمرة
- ٤٦٠ الشخصية المذبذبة عاطفيا
- ٤٦١ اضطرابات دالة على تجدد النضج وتحلية
- ٤٦٣ الشخصية الشباصامية
- ٤٦٤ الشخصية البارانونية
- ٤٦٥ الشخصية الاكثائية
- ٤٦٦ الشخصية الوسواسية
- ٤٦٧ الشخصية الهيوكونندرية
- ٤٦٧ الشخصية المضادة للمجتمع
- ٤٦٨ الشخصية العاجزة
- ٤٦٨ الشخصية السلبية المتمدة
- ٤٦٨ الشخصية التحوسية
- ٤٦٩ الحنسية المثلية المطلقة
- ٤٧٠ اضطرابات دالة على انحرف مسار النضج
- ٤٧٢ الشذوذ الجنسي (بعض أنواعه)

- ٤٧٢ الشخصية (الطبع) المفاخرة للمجتمع
٤٧٢ الاغتراب الهوياتي
٤٧٢ الشخصية المتأخرة
٤٧٣ اضطرابات دالة على إجهاد نبضة النمو في نشاط اندفاعي تروى
٤٧٤ الشخصية الانفعالية
٤٧٤ الشخصية العاصفة
٤٧٥ هوس السرقة المرضي
٤٧٥ نوبات التبرج الكحولى
٤٧٥ الانتهاك الجنسى التروى
٤٧٦ هوس الحرق المرضي
اضطرابات دالة على إفراط نبض منطلق يديلا عن النشاط النبضى
٤٨٦ اللولبى النامى
٤٧٧ الشخصية الفرحا تقباضية
٤٧٨ الشخصية للنير انسعابية
٤٧٨ الشخصية الشكا حثولية
٤٧٩ اضطرابات دالة على نمو معكوس (مقلوب)
٤٨١ الشخصية الانعصامية
٤٨٢ الشخصية البارانونيكية
٤٨٢ الشخصية المبرمة المتحجرة
٤٨٣ الشخصية السيكوباتية
٤٨٣ الشخصية الدهانية غير المتميزة
٤٨٥ الشخصية الميكوباتية :
٤٨٥ القوة الزائفة في السيكوباتى
٤٨٦ المدوان دفاع ضد الضعف
٤٨٦ بصيرة السيكوباتى

- ٤٨٩ الاستعمال السطحي للكيان المطلق
٤٩١ تكوين السلوك السيكوباتي
٤٩٢ الحل بالتعميل للتكوصي
٤٩٣ السيكوباتية دافع ضد الدهان بأنواعه
٤٩٥ ✓ سلوك السيكوباتي اللا أخلاقي وتبريراته
٤٩٥ السرقة
٤٩٦ الكذب
٤٩٨ السيكوباتي والذلة
٥٠٠ العيوباتي والجنس
٥٠١ إعلاء قيمة الجسد عند العيوباتي
٥٠١ الممارسة الشاذة
٥٠٢ سلوك السيكوباتي سلوك تمويضي
٥٠٣ السيكوباتي والدهان
٥٠٣ فشل الحل السيكوباتي واحتمال المودة
٥٠٥ معنى فشل السيكوباتي

الفصل العاشر

- ٥١٩ النمو والتكامل
٥٢١ الجزء الأول : الطفل الصغالي الطيب
٥٢١ أزمة منتصف العمر ، وفرصة التكامل
٥٢٢ اكتمال النجاج : من خارج
٥٢٤ سنخف التقديس الاعتادي
٥٢٦ حتم النمو والامل الجديد
٥٢٧ التراجع الخطر
٥٢٧ التأجيل الحذر
٥٢٨ الخوف من الذات (من الداخل)
٥٢٨ إنذرات التصدع

- ٥٢٩ إنكار حق الضيف : سلاح ذو حدين
 ٥٣١ حتم للتشكيك الواعى
 ٥٣١ الإنذار (بالصدع) يقرب
 ٥٣٢ ولاف الطيبة الحكيمة والبراءة الملائقة
 ٥٣٤ أجاد أمل الولاف الصب
 ٥٣٥ الضيف للقوة
 ٥٣٧ الصرخة السموعة
 ٥٣٨ الطفل القادر
 ٥٣٩ الفرصة .. مع التوعية
 ٥٤٠ النصد .. أفضل
 ٥٤١ بعض متطلبات الترية الصحيحة (الحرية الداخلية)
 ٥٤٢ الحب المطلق ، والحب المسئول ، والحب المشوه
 ٥٤٣ الألم الفعل .. والناس الحب
 ٥٤٣ استمرار السيرة رغم قصور الرؤية
 ٥٤٤ **الجزء الثانى : تفصيل اللعبة ، وحسن الختام**
 ٥٤٤ قوالب بنير جندش
 ٥٤٧ خطورة القيم الزائفة
 ٥٤٧ قيمة كلمة السر (السيم)
 ٥٤٨ القيمة التنافسية
 ٥٤٩ القيمة الترددية
 ٥٤٩ القيمة التسهيلية
 ٥٤٩ القيمة التخريبية
 ٥٥٠ القيمة السلطوية
 ٥٥٣ الدورة الخطرة (جرعة الرضا وجرعة الألم)
 ٥٥٤ البديل الفنى للنمو
 ٥٥٧ تناسب زيادة القوة مع زيادة البقطة

- ٥٥٧ الضمان ضد السرقة (والامتداد بين الطين والسحاب)
 ٥٥٩ تصاعد النعمة : القرد - الآخر - الخلود
 ٥٦١ حتم التكامل .. وقوة الإعاقة
 ٥٦٢ استعمال القدرة وتحويل المسار
 ٥٦٣ المواجهة العينية
 ٥٦٣ انتهاء المناورة والحداع
 ٥٦٣ الثقة بالقدرة
 ٥٦٥ المواجهة بين الزائل والباقي ، بين الحداع والأصالة
 ٥٦٦ الوحدة الجديدة
 ٥٦٧ القذب الوهمي ، وانطلاقة العمل
 ٥٧٠ الحركة الجديدة : التناثر في وعي مسئول
 ٥٧٠ الصراع الجديد : استحالة التوقف
 ٥٧٠ اليقين اليقين بالبقاء للأمنع
 ٥٧٠ العطاء الجديد : أخذ في ذاته
 ٥٧١ الوجود الإيجابي
 عودة إلى وظيفة التكامل
 ٥٧٢ (التناسب بين جرعة الألم ، وجرعة السباح ، وجرعة النعامة)
 ٥٧٣ الآخرون .. بديل عن القدرات
 ٥٧٤ حق الضعف
 ٥٧٥ صعوبة « من » يطلى الأفق
 ٥٧٦ الوحدة الأولى .. وصراع البقاء العنيد
 ٥٧٨ الإغراء بالاعترا ب الأسهل
 ٥٧٩ للمهارب : (استعادة ذكرى)
 ٥٧٩ تصيد الوحدة
 ٥٧٩ الانسحاب القديم
 ٥٨٠ الاسترقاق في اللغة الجمعية

- ٥٨٠ الاخباء من اللأأمان بالتخزين (السال)
- ٥٨٠ استعمال الآآرين
- ٥٨١ البكاء الجديد : غسيل الروح
- ٥٨١ صهوة الشك
- ٥٨٣ احتمالات التراجع
- ٥٨٤ تبرير التراجع
- ٥٨٧ الوعي بالشك والخافف .. يدعم الاصرار
- ٥٨٧ أمان أكثر ودعم أكثر
- ٥٨٨ وصف عمق الخبرة التكوينية (الفوية)
- ٥٨٩ عمق الخبرة إلى ما قبل الحب (واللفظ)
- ٥٨٩ « هذه الخبرة » والتصف
- ٥٩٠ مخاطر عدم كفاءة المالج في خبرة الأمان للفرط
- ٥٩٢ التجمع من جديد
- ٥٩٣ صعوبة المواجهة والتبلد المؤقت
- ٥٩٤ الخافف المؤقتة في رحلة التكميل
- ٥٩٤ الخوف من المجهول
- ٥٩٤ الخوف من التجاوز للتأجيل
- ٥٩٤ الخوف من الحرية
- ٥٩٥ خوف الذات الوالدية من الانعفاء في السكل الجديد
- ٥٩٥ استعالة التراجع
- ٥٩٦ إعادة رفض الحلول الاستهالية
- ٥٩٧ ترايد الصعوبة بعد التراجع
- ٥٩٧ الوعي بالأس ضاعف اليقين
- ٥٩٩ المودة إلى الناس وبالناس
- ٦٠٠ ولاف الأضداد
- ٦٠١ مصير التناقض

| | |
|-----|--|
| ٦٠٢ | توحيد التباين |
| ٦٠٢ | الهارموني مع الكون والتوحيد |
| ٦٠٢ | الحركة داخل الولا ف الأعلى |
| ٦٠٣ | حركة التواصل الجديد |
| ٦٠٣ | الأخذ والعطاء |
| ٦٠٤ | التميز والتقسيم والتكامل |
| ٦٠٦ | الديالكتيك |
| ٦٠٨ | الأساس البيولوجي |
| ٦٠٩ | النصام : عكس الديالكتيك |
| ٦٠٩ | عينات التناقض (التي وردت بالثن) |
| ٦١١ | نشأة الاستقطاب ثم التصيد به في مسيرة النمو |

الفصل العاشر

| | |
|-----|--------------------------------------|
| ٦٣٣ | دورة الحياة |
| ٦٣٣ | معنى الدورة ومفهوم الإنسان |
| ٦٣٥ | الدورة المنتظمة أساس الحياة |
| ٦٣٧ | دراسة النوم والأحلام مفتاح هذا الفرض |
| ٦٣٩ | طوري النبضة |
| ٦٤٠ | قواية المرض النفسي |
| ٦٤٢ | معنى النمو الولي |
| ٦٤٢ | بدائل النمو الولي |
| ٦٤٣ | أولا : ضرورة التعلق «الوعي بالحركة» |
| ٦٤٣ | للمنى النفس وراء « دون كيشوت » |
| ٦٤٤ | قتل « دون كيشوت .. العاصر » |
| ٦٤٧ | دافع المثابة |
| ٦٤٧ | دورة الحياة |

- ٦٤٨ الحياة أقوى
- ٦٤٩ ضرورة القلق
- ٦٥١ ضرورة الألم وأصله
- ٦٥١ نسج الحياة من مخلفات اليأس
- ٦٥٢ نتاج الضجر
- ٦٥٢ الصرخة والرسالة
- ٦٥٤ أصحاب الصرخة للوقتلة لما دخلنا (المجنون - الفنان - الشاعر - النبي)
- ٦٥٥ الاستمرار وعينات التكامل
- ٦٥٦ ثانيا : ضرورة الكون
- ٦٥٦ بعد النشاط .. الكون
- ٦٥٧ وظيفة الكون .. ومداه
- ٦٥٨ التهديد بالنكوص .. بلا عودة
- ٦٦٠ الولادة الجديدة .. بعد الكون
- ٦٦١ ثالثا : ضرورة العودة الى السعي
- ٦٦٦ رابعا : ضرورة النشل
- ٦٦٦ اكتاب النجاح وأسبابه
- ٦٦٨ وظيفة اكتاب النجاح
- أنواع النجاح المضروب :
- ٦٦٩ نجاح : عندي مثل ما عندك (من يلعب أخيرا)
- ٦٧٠ نجاح : الصدفة .. ونجاح التحايل
- ٦٧٢ نجاح : الناصرة .. والتخفي
- ٦٧٢ نجاح : الاحكار والتمويه
- ٦٧٣ قاعدة الحقد
- ٦٧٥ خلاصا : ضرورة الآخر (الآخر)
- ٦٧٦ الزواج : أبعاد من منظور كلينسكي

- ٦٧٨ النخاس المصرى
٦٨٠ التراكم الباغض ، وأشكاله عند المرض
٦٨٢ علاقة « القفل والفتاح » ، وعلاقة « اللسان المشترك »

سابعاً : دورة الاجيال

- ٦٨٣ تاسخ الاجيال وتنافسها
٦٨٦ المركة حق مع الوالد النبى
٦٨٧ جبل الحروف .. وفشل المركة

سابعاً : نموذج دورة

- ٦٨٨ أشكال الاستمرار (الخلود)
٦٩٠ نهاية وبداية

ثامناً : العلاج النفسى ونفس النمو

- ٦٩١ بيع العواطف
٦٩٢ العلاج .. والجوع للمنى
٦٩٢ تشويه العلاقة العلاجية الانسانية
٦٩٣ الإسراع بالتسكين الكيمايى
٦٩٤ أنواع العلاج :
٦٩٤ العلاج بالتنمية
٦٩٦ العلاج بالكلام
٦٩٨ العلاج بالمواكبة

الفصل الثانى عشر

- ٧١٣ تطبيقات
٧١٣ مقدمة
٧١٥ الطب النفسى فن يستعمل أدوات علمية
٧١٦ الطب النفسى علم ماعيات وموقف

| | |
|-----|---|
| ٧١٦ | الطبيب النفسى حرقى مواكب لنمو البشرى |
| | أولا : فى مجال التشخيص |
| ٧٢٠ | وظيفة التشخيص |
| ٧٢٤ | للمرض النشاط يولوجيا |
| ٧٢٤ | النوع الحاد للفترب |
| ٧٢٤ | النوع النشاط للبائثر |
| ٧٢٥ | النوع المتبدل |
| ٧٢٥ | المرض المستتب |
| ٧٢٥ | النوع المتوسط |
| ٧٢٥ | النوع المنسحق والمتدهور |
| ٧٢٥ | مواصفات المرض النشاط يولوجيا |
| ٧٢٧ | مواصفات المرض المستتب |
| ٧٣٠ | مظاهر تحديد النشاط اليولوجى |
| ٧٣٢ | الاختبار العلاجى |
| ٧٣٥ | علاقة الاضطرابات النفسية للصراع بهذا المرض |
| | ثامنا : فى مجال العلاج |
| ٧٣٨ | العلاج الوقائى |
| ٧٤٤ | الاتجاهات النائدة - حاليا - فى علاج الامراض النفسية |
| ٧٤٩ | خطوات العلاج |
| ٧٤٩ | التشخيص |
| ٧٥٠ | التشخيص التقليدى |
| ٧٥٠ | التشخيص الدورى |
| ٧٥٠ | التشخيص الجينى |

- ٧٥٠ التشخيص القوي
٧٥١ تشخيص المجتمع
٧٥١ الانتقاء
٧٥١ انتقاء الطبيب للمريض
٧٥٢ انتقاء المريض للطبيب
٧٥٣ التخطيط
٧٥٥ التوقيت
٧٥٧ هذه الدراسة وأنواع العلاجات المختلفة
٧٥٨ أولا : العلاج الكيميائي
٧٦٠ بعض مزايا التبطط والربط الكيميائي
٧٦٠ بعض مآلات التبطط والربط الكيميائي
٧٦٢ تقسيم العقاقير من واقع هذا الفرض
٧٦٥ القواعد العامة للعلاج بالعقاقير
٧٦٨ فرض الانتقاء للمستوياتي لسمل العقاقير النفسية
٧٧٢ ثانيا : العلاج الكهربائي
٧٧٣ طليمة عمل الصدمة الكهربائية
٧٧٤ توصيات وتحفظات استعمال الصدمة الكهربائية
٧٨٠ العلاج النفسي
٧٨١ الأساكر الأساسية حول العلاج النفسي
٧٨٢ العلاج النفسي نموذج مصغر للحياة
٧٨٣ محاولة توصيف العلاج النفسي
٧٨٤ أنواع الحوار بين البشر
٧٨٤ حوار المصم
٧٨٦ حوار الكور والفر
٧٨٧ حوار هيل لهم

| | |
|-----|--|
| ٧٨٧ | حوار التناقل |
| ٧٨٨ | حوار للية الصامت: |
| ٧٨٨ | حوار اللوابة |
| ٧٩٢ | ثالثا : في مجال البحث العلمي |
| ٧٩٤ | بعض الدراسات العلمية المتعلقة بهذه الدراسة |
| ٧٩٦ | إحتمالات تطبيقية : |
| ٧٩٦ | تحديد الظاهرة قيد البحث داخل الفرض العام |
| ٧٩٧ | تحديد الأداة |
| ٧٩٩ | خلاصة وتقييم |
| ٨٩٦ | المهرس |

الفهرس

١١١

ليس من المؤلف - حق وقتنا هذا - أن يلحق بالكتب العلمية للؤلفة العربية فهرساً أبجدياً بين القاريء والباحث على الرجوع إلى ما يشاء حين يشاء توفيراً للجهد والوقت، وإن كان هذا هو القاعدة في الكتب العلمية الأجنبية ، وقد قصدت أن ألزم بهذا التقليد ليسام في لم شمل للادة العلمية الواردة في هذا العمل مترامى الأطراف بطبيعته (كشرح لثمن عمرى) ، وقد لاقيت من الصعوبات أنا ومن أعاننى من طلبى ما جلتى أنهم عزوف للؤلئين الملمين العرب عن هذا الالتزام ، فقلت قد فضلت أن أضع الكلمات العربية كما هى في شكلها الوارد في النص دون إرجاعها إلى أصل الكلمة العربية، ومثال ذلك أن أضع كلمة « إحتواء » تحت حرف الألف وليس تحت حرف الحاء (حوى) ، وكلمة « أطروحة » تحت نفس الحرف (الألف) وليس تحت الطاء (طرح) (مع التناضى عن أداة التعريف في كل حال) وهكذا وهكذا ، ذلك أن هذه الكلمات وأغلب ما ورد في النص لها استملالات علمية ثابتة بهذه الصورة للشقة ، ولايم أصلها اللغوى قبل الزيادات والاشتقاق وغيرها ، ولعل في هذا مالا يرضى اللغويين تماماً ، إلا أنى اضطررت لاتباع للنطق البسيط السليم - مرحلياً - حتى يظهر البديل الأحسن الذى يؤدى الترض الذى توضع الفهارس العلمية له ..

وقد عمدت إلى كتابة الكلمة الانجليزية للغة العربية كلما لزم ذلك حتى يسهل على من تعود المصطلحات الانجليزية أن يجد للقابل بسهولة ، واعتنيت بذلك عن وضع معجم ترجمة لما ورد من مصطلحات عربية .

وبينى أن هذا الفهرس عمل مبدئى لم يلج بكل ما بينى أن يلج به في هذه الدراسة الترامية ، باعتبار أن هذا العمل محدود الانتشار بطبيعة أصالته وندرة التبين بمادته في صورتها العربية في مرحلتنا هذه ، وعلى ذلك غنى أمل أن يكون مجرد بداية ترميد وتكمل وتصحيح وتعدل في الطبقات التالية بمشيئة الله .

(حرف الالف)

| | |
|----------------------------|--------------------------------------|
| | أبو العيان البحري |
| | ٢١ |
| | أبوتوريون |
| | ٥٦ |
| Frustration. | إحباط |
| | ٦٢ ، ٦٤ ، ٦٥ |
| Monopoly | احتكار |
| | لعبة الاحتكار ٦٥ |
| | نجاح — ٦٧٢ ، ٠٠٠ |
| Incorporation | إحتواء |
| | ٩٠ |
| | التجديد بإعادة الإحتواء ١٠١ |
| Need | أحتياج |
| | إفاء الإحتياج عند الهوس ٢٢٥ |
| | الإحتياج إلى قرين ١٦٢ |
| Test | أختبار |
| Therapeutic test | — علاجى |
| | ٧٢٢ — ٧٢٥ ، ٨٠٥ |
| | اختلاف |
| | — ما يسمى بالاحتكاكة مع الخيال |
| Interpenetration of themes | |
| | ٢٧٢ |
| Difference | اختلاف |
| | الاختلاف للاختلاف ٦٨٥ |
| Choice | أختيار |
| | — المرض بالقرين ٣٦١ |
| | الاختيار والإرادة ٤٠٧ |
| Taking | أخذ |
| | الأخذ عند البارانونى ٢١٥ ، ٢١٧ ، ٢١٧ |
| | الخوف من — ٢١٦ ، ٢١٧ ، ٢١٨ |
| | المعجز عن — ٢١٦ |
| | — والمطارد ٢١٦ ، ٦٠٣ |
| Morale | أخلاقي |
| | علم النفس الأخلاقى ٢٦ ، ٥٣ |

٢٩ ومصرة النمو
 — عند الميكوبتي ٤٩٩
 آخر
 The «other» (the object, the others)
 ٥٧٦ ، ٥٧٧
 الغاء — ٩٨ ، ٢٢٢ ، ٢٢٤ ، ٢٤٠ ، ٢٤٢
 الصوت — (داخل النفس) ٤٢
 العلاقة بآخر ١٨٧ ، ٢٨٣ ، ٢٢٩
 الانسان — (داخل النفس) ٢٢٤
 ايملا — ٢٨٣ ، ٢٨٥ ، ٢٩٢ — ٢٩٣ ، ٣٠١ ، ٣١٥ ، ٣١٤
 الجانب — (من الذات والوحي به) ٤٠٥
 اعدام — ٩٧
 ضرورة — ٦٧٥
 الحوار مع — ٧٢٤ ...
 الآخرين (بدلا عن الذات) ٥٧٣ ، ٥٧٤
 استعمال الآخرين ٥٨٠ ، ٥٨١
 القضاء على تواجد الآخرين ٦٧٢
 ابداع
 ١٥ ، ١٦ ، ٨٢
 — والعدوان ٢٦
 — وتعتمد الشخصى داخل الذات ٣٧
 — وتطور الازراك الى اليمدرك ١٢٣
 — وبداية المرض (وجه الشبه) ٢٢٩
 — وغفر المبدع وغروره (العلاقة بالعموس)
 ٢٣٠
 ابعاد
 Exclusion & Pushing away
 انواع — (حيلة نفسية) ٢٤
 ابعاد الآخر (انظر آخر)

* - تذل الشرطة - ان وضعت في اغلب الاحيان - في العهرس على الكلمة المعنية

بدلاً من إعادة كتابتها .

... النقط يعني « وما بعدها » .

Eric Berne

أريك بيرن

١٨ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣١ ، ٣٢ ، ٣٣ ، ٧٠ ، ٨٥ ، ١٦٧ ، ١٧٨ ، ٢٠٣ ، ٢١٢ ، ٢٥٠ ، ٢٥٨ ، ٢٩٦ ، ٢٩٦ ، ٧٦٤ ، ٧٩٠ ، ٧٢٥ ، ٥٦٢

Chronicity

أزمن

الأزمن والتشويه ١٦٢

Crisis

أزمة

Growth crisis

— نمو

٢٨ ، ١٨١ ، ٧٤٠

Cross-road crisis

— مفترقة

٤٢ ، ٤٤ ، ١٦١ ، ١٩٩ ، ٢٠٢ ، ٢١٠ ، ٢٤٦ ، ٥٢٢ ، ٧٤٢ ، ٨٠٩ ، — منتصف العمر ٥٢١ ، ٥٣٩ ، ٥٦١ ، ٦١٤

Introspection

استبصار

١٠ ، ١٢

Establishment

استقبال

(انظر أيضا : مستقب)

— نتاجي منحرف ٤٥٣

Predisposition

استعداد

ملايات الاستعداد للصمام ٣٥٢

استعمال

استعمال الآخرين : انظر آخر

Indulgence

استرقاق

— في اللذة الحسية ٥٨٠

— في جمع المال ٥٨٠

Polarity

استقطاب (قطبية)

انظر أيضا : تقسيم استقطابي .

٥٢٣ ، ٦٠٧ ، ٦١٠ ، ٦١٢

استقرار

الاستقرار وميزات التكامل ٦٥٥ ، ٦٥٦

اشكال — (الخلود) ٦٨٨ ، ٦٨٩

Incipient

استهلال

فصام استهلاي : انظر فصام

Incipient process

عملية استهلاية

١٦٢

استهلاك

٤١١ ، ٤١٢

Assimilation

استيعاب (تجميل)

١٦

— ايجابي ٩٣ ، ٩٤

— الفنى التكامل ٣٦ ، ٣٧

Tool

أداة

البلحث — البحث ١٣ ، ١٦ ، ١٧

تحديد الأداة ٧٩٧

الطريقة (— البحث) ٧٩٢

Literature

أدب

Folk literature

— شعبى ١٠١

Perception

إدراك

الإدراك الضلالي

Delusional perception

٣٦٨ ، ٣٦٩

Percept

محرك ٤١٤ ، ١٢٢

محرك ٤١٤ ، ٤١٤ — ٤١٦

Metapercept

بمحرك ١٢٢

اختلاف نوعية — فى الكتاب ١٧٠ ، ١٧١

Will-Volition

إرادة

جاهية الإرادة ٤٠٤

درجات — واللإرادة ٤٠٦

أنواع اللإرادة ٤٠٦ ، ٤٠٧

أشكال — ٤٠٧

— التدهور المتلاحق الناكس ٤٠٩

اضطراب — عند الفيصامى ٤٠٣ ، ٤١٠ ، ٤٤٢

ارتباط

الارتباط الشرطى التعودى المتحرف

Deviated habitual conditioned association

٤٤٩

Satiation

ارتواء

الارتواء اليقظ ٥٧٧ Alert satiation

Insomnia

أرق

وغيلة الأرق ٧١

— عند الوبسى ٢٢٩

Ernest Becker

أرنست بيكر

٢٣٥

Arieti (Silvano)

أريتي (سيلفانو)

٤٤ ، ٤٥ ، ٦١ ، ٩٦ ، ١٢٢ ، ١٣٠ ، ١٧٩ ، ٢٢٤ ، ٢٢٥ ، ٢٢٦ ، ٢٥٠ ، ٣٦٢ ، ٣٧٠ ، ٣٧١ ، ٣٧٢ ، ٣٨١ ، ٣٨٢ ، ٣٨٥ ، ٣٩٢ ، ٤١٤ ، ٤٢٩ ، ٧٤٨

Eric Erickson

أريك أريكسون

١٢ ، ٣٩ ، ١٨١ ، ١٨٩ ، ٥٢١

الشخصية المضادة للمجتمع ٤٦٧
 الشخصية المعجزة ٤٦٨
 الشخصية السلبية المعتدة ٤٦٨
 الشخصية التوسعية ٤٦٨
 الجنسية المثلية المطلقة ٤٦٦
 اضطرابات دالة على انحراف مسار التنسج ٤٧٠ — ٤٧٢ ، ٥١٤
 بمعنى أنواع الشذوذ الجنسي ٤٧٢
 الشخصية المخيرة للمجتمع ٧٢
 الاضطراب الهوائي ٤٧٢
 الشخصية المتأخرة ٤٧٢
 اضطرابات دالة على إجهاد نبضة القوس في نشاط انقباضي قزوي ٤٧٢ — ٤٧٦ ، ٥١٤
 الشخصية الاجتماعية ٤٧٤
 الشخصية العاصية ٤٧٤ ، ٤٧٥
 هوس السرعة المرضي ٤٧٥
 نوبت التجبر الكحولي ٤٧٥
 الانحسار الجنسي الزوي عند الرجل والمرأة ٤٧٥ ، ٧٦
 هوس العرق المرضي ٤٧٦
 اضطرابات دالة على انحراف نبض دالري مخلف بدلا من النشاط القلبي الأولي القلبي ٤٧٦ — ٤٧٩ ، ٥١٥
 الشخصية الفرحانية ٤٧٧ ، ٧٨
 الشخصية المتوانسجية ٤٧٨
 الشخصية الشاكوتانية ٤٧٨ ، ٤٧٩
 اضطرابات دالة على نمو مكوس (محلوب) ٤٧٩ — ٤٨٤ ، ٥١٥
 الشخصية الانتمائية ٤٨١ ، ٤٨٢
 الشخصية البارونيكية ٤٨٢
 الشخصية الجرمية المنحرفة ٤٨٢ ، ٤٨٣
 الشخصية السيكلوتية ٤٨٣ ، ٤٨٥ — ٥٠٨ ، ٥١٧ ، ٥١٨ ، ٤٠ ، ٣٣٢
 الشخصية الذهانية غير المنهزة ٤٨٣
 الشخصية الخاصة ٥١٦

Thesis

لطروحة

الاطروحة المضادة (التي يمثلها الن)
 Anti-thesis ٦٢٠ ، ٥٥٥

Dependency

(اعتماد)

٩٨ ، ٩٩ ، ١١١ ، ٢٨١ ، ٦٢٤ ،
 الاستعداد الامتدادي ٥١٦

المعز عن الاستعجاب ٩٤ — ٩٦

التراجع مع — عند الهوس ٢٤٩ ، ٢٥٠

Projection اسقاط

٩٦ ، ١٦٤ ، ٢٢٨ ، ٢٧٢

الرؤية والاسقاط ٩٦

— والفراغ يحتوي الذات ٩٧

اضطراب (Disorder)

الاضطرابات النشطة بيولوجيا
 Biologically active disorders

٧٢٢ — ٧٢٩ ، ٨٠٢ — ٨٠٤

— مستتب

٧٢٢ ، ٧٢٥ ، ٧٢٧ — ٧٣٠ ، ٨٠٢ —

٨٠٤

اضطراب المواقف عند الفصلى :
 انظر علة

— الفكر عند الفصلى : انظر فكر

— الإرادة عند الفصلى : انظر ارادة

اضطراب الشخصية

Personality disorder

٤٤٥ — ٥١٨ ، ٢٢ ، ٣٦ ، ٥٤ ، ١٤٧

— والحيل النفسية ٥٠

— الكافه للفصام ٣٣٣

اضطراب نمط الشخصية البارونى ٣٧٦

— والعصاب ١٣٣ — ١٣٥ ، ٤٥٢ ، ٤٥٣

— والذهان ٤٥٣ ، ٤٥٤ ، ٥١٢

— في مواجهة استمرار مسيرة التنسج

٤٤٥ — ٤٥٢

صعوبات تشخيص ٤٥٤ — ٤٥٦

تقسيم اضطرابات الشخصية وانواعها :

٤٥٦ — ٤٨٤ ، ٥١٢ — ٥١٦

اضطرابات دالة على تأخر النمو وتعلمه

وتماوجه ٤٥٧ — ٤٦١ ، ٥١٢

الشخصية غير الناضجة ٥٠٩

الشخصية المستترة ٥٠٩

الشخصية الذنبية عطفيا ٤٦٠

— لاضطرابات دالة على تجدد التنسج

وتصلبه ٤٦١ — ٤٧٠ ، ٥١٢

الشخصية الشيفصلية ٤٦٣ ، ٤٦٤

الشخصية البارونية ٤٦٤ ، ٤٦٥

الشخصية الاكتئابية ٤٦٥ ، ٤٦٦

الشخصية الوسواسية ٤٦٦ ، ٤٦٧

الشخصية الهيبيكونيدية ٤٦٧

انتائية المكتب ١٩١ ء ٢٠٩
كراهية المكتب ١٩٤ ء ١٩٥ ء ٢٠٩
عدوان المكتب ١٩٥ ء ١٩٦ ء ٢٠٩
اصرار المكتب ١٩٠ ء ١٩١ ء ١٩٤
٢٠٨
تساؤل المكتب ١٩٠
تقلول المكتب ١٩٠
شك المكتب ١٨٨ — ١٩٠ ء ١٩٤
العمل عند المكتب (التكفري) ١٩٧
١٩٨
الموقف الاكثابى ١٧٨ — ١٨٨ ء ٢٠٦
٢١٩
اكتئاب النجاح ٦٦٦ — ٦٦٩ ء ٧٠٩
الضائقى (الامم)
٢
الغزالي (الامم)
٦٠٥

السم

السمى الى وجه — ٦١
الملائة بـ — ١٤٢
التوجه الى — ٥٧٦
Pain (Psychic) (السم (نفسى)
٦٢٤
السم البارائوى ٢٨٧
الآلم الفعل ٥٤٢
فريط — ٥٤٦
جرعة — ٥٥٠ ء ٥٥٨ ء ٥٧٢
ضرورية — ٦٥١ ء ٧٠٦
اصل — ٦٥١
الفرحة بامكان — ٥٨١
لم
صورة الام البشعة ١٠٠ — ١٠٢

Security

امان

٥٧٢ ء ٥٨٧
— جفنى (اولى)
Primary security
١٨٦ ء ٢٠٨ ء ٢١٢
Secondary security — تقوى
١٨٩ ء ٢٠٨ ء ٢٠٤
— زائف ٨١

Empirical

اجريقية

٥٥١ ء ٧٥٨

Alienation

اغتراب

٢٥ ء ١٠٥ ء ١٤٢ ء ٢٢٨ ء ٢٧٨
٤٥٠ ء ٧٢٩
وظائف الاحداث الاغترابية ٦٣
— عن الزمن ٧٥ ء ٧٦
— والاستغراق اللحظى ٧٦
— والبعد عن الرسمى بالذات ١٤٠
وسيلة اغترابية ٤٢٨
— ملوكى ١٢٧ ء ٤٤٩
— تفهري ١٢٧
— موابانى ٤٧٢
القاعدة الاغترابية ١٤٠ ء ١٤١
النجاح الاغترابى ١٦١
— تطهى ٥٥٨ ء ٥٥٩
الافراء بالاغتراب (حلول اغترابية مسهله)
٥٧٨

Economy

اقتصاد

الاقتصاد وتشميخى الامراض النفسية
٧٢٠ ء ٨٠١

Depression

اكتئاب

١٥٢ — ٢١٠
— عضابى ففامى ١٥٢ ء ١٥٤
— تبريرى عضبى ١٥٤ ء ١٥٥
— نمودى طبعى ١٥٥
— طفلى نماب ١٥٥ ء ١٥٦
— دورى بيولوجى ١٥٦ ء ٢٠٠
— المواجهة الولاى ٦٣ ء ١٥٦ ء ١٥٩
— تفاعلى موقفى ١٥٤
— بسيط (غير ذهائى) ١٥٤
الاكتئاب والوهوس ٢١١ ء ٢١٥ ء ٢١٧ —
٢٢٢ ء ٢٤٤ ء ٢٤٦ ء ٢٥١ ء ٢٥٢
٢٥٤ ء ٢٥٧ ء ٢٢١
— وحالات البارائوى ٢٨٠
التقسيم الاستطابى للاكتئاب ١٥٧ ء ١٥٨
٢٠١
توقيت ظهور — ١٥٩ — ١٦١ ء ٢٠٢
بدائية — وطبيخته ١٦٤ — ١٦٦ ء ٢٠٤
ديناميات — ١٦٧ — ١٦٩ ء ٢٠٤
حدود الذات فى — ١٧١ — ١٧٢ ء ٢٠٥
بشار — الميكوبولوجى فى — ١٨٧
— وهول الرؤية ٤٥
مكانه — ١١٥

- الملكة عليقة**
التبرير في الأمثلة العلاجية ١١
- أمرؤ القيس**
٧٢٥
- أمل**
الأمل الجديد ٥٢٦
- في مخيل الواقع ٥٥٩**
- انسا**
- Ego**
٢٢ — ٢٩ Ego states حالات الأنا
Child ego-state طفلية
٢٢ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ٧٠ ،
١٦٧ ، ١٦٨ ، ١٦٨ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ،
٢٢٤ ، ٢٥٨ ، ٢٩٠ ، ٢٠٠ ، ٣٠٣ ،
٢٣٢ ، ٢٤١ ، ٥٢٥ ، ٥٢٨ ، ٦١٥
Parental ego-state والدية
٢٩ ، ٣٠ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ١٦٧ ،
١٦٨ ، ١٦٨ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ، ٢٩٠ ،
٣٠٠ ، ٢٤١ ، ٥٢٥ ، ٥٢٦
Adult ego state (العلى) —
٢٩ ، ٣١ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ٢٩٠ ،
٢٣٢ ، ٢٤١
- Regressive ego** —
النكس ٢٧ ، ١٨١ ، ٢٢٢
- Libidinal ego** —
الليبيدى ٢٧
- Anti-Libidinal ego** —
المضاد للبيدى ٢٧
- Super-ego** —
الأعلى ٢٧
- تعدد الأنوات ٢٧
- الموامة بين حالات الأنا ٢٢ — ٢٨
- Ego functions** وظائف الأنا ٢٩١
- Anna Freud** أنا فرويد ٨٨
- Egoism** أنانية ٨٨
- الطفل ٢٠ ، ٥٥٢ ، ٥٥٣
- المكتئب والبارانوى والشيزويدي
- ١٩١ — ١٩٢ ، ٢٠٩
- Attention** انتباه
- Passive attention** —
سلبى
- ١٩٩ ، ٢٤٠
- Suicide** انتحار
- الانتحار ورهاب الأمكن المرتبطة ١١٦
- عند الجوس ٢٤٢
- عند المكتئب ٢٠٨
- انتقاء**
٦٧٢ انتقاء
- Selectivity** انتقاء
- (فى علاج الأمراض النفسية)
٧٥١ — ٧٥٢
- الطبيب (أو المصالح) للمريض
٧٥١ ، ٧٥٢
- المريض للطبيب ٧٥٢ ، ٧٥٢
- خطة العلاج ٧٥٢
- Belonging** انتماء
- الى الوطن ٥٧٥
- الى مجموع الناس ٥٧٦
- الى الله ٥٧٦
- Ontogeny** انتوجينيا
- ١٧٩ ، ١٨١ ، ١٨٦ ، ١٨٨ ، ٢٠٦ ،
٢٢٩ ، ٢٢٤ ، ٢٧٨ ، ٢٨٢ ، ٢٩٤ ،
٢٩٩ ، ٣٠٣ ، ٢٤٦ ، ٤٠٠
- الانتفاخ**
الانتفاخ الشبيهة (Flexibilitas Cereae)
٤١٩
- انتفاخ (الطور الانتفاخى)**
Systole (Systolic phase)
(انظر أيضا بسط ونض) ٦٢٥ ، ٦٢٩
- انتفاخ (نبضة) مرهبة جسيمة
Pathological megasystole
٦٤١ ، ٧٠٤
- زائدة (الانتفاخ المخيبة المردة
الزائدة)
- Episodic cephalic extrasystole**
- ٧٣٦ ، ٨٠٦
- Alarm** انذار
- انذارات الصدغ ٥٢٨ ، ٥٢٩ ، ٥٣١
- انسان**
الإنسان (الوجود) الآخر ٢٢٤
- الملمس والحيل النفسية ٧٢ ، ٧٣
- الطبيعة المنقصة للإنسان ١٢٢ ، ١٢٤
- النمو النابض للإنسان ٥٥٣
- مفهوم — : ٦٣٢ — ٦٣٥ ، ٦٦٥
- مادية — ٦٦١ ، ٧٠٧ ، ٧٢٢ ، ٨٠٢
- الدرسة الانسانية : انظر « مدرسة »
- Withdrawal** انسحاب
- ٢٢٧ ، ٢٢٨ ، ٢٢٩ ، ٢٤٢ ، ٥٦٩ ،
٦٥٧ — ٦٦٠ ، ٧٠٧ ، ٧٠٨

انفعالات بدائية ٤٠٠ - ٤٠٢
انفعالات الحقد المبكر (من الشر)
(٤٠١)

Denial انكار
٤٩ ، ١٦٢ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٨ ، ٢٢٨ ، ٢٢٩ ، ٢٣٦ ، ٢٣٨ ، ٢٣٩ - ٢٤٠ ، ٢٤٩ ، ٢٥٩
انكار حق الضم ٥٢٩ - ٥٣١

Breakdown انهيار
الانهيار الملجئ للحل ٥٠ ، ٥١ ، ٧٨
- في بداية الاكتئاب ١٦٦

Anima انيما
٨٧

Animus انيمس
٨٧

Otto Rank اوتو رانك
١٧٩ ، ٧٢

Oedipus Complex أوديب
مقدة أوديب
١٠٢ ، ١٠٣

Ey, Henry اي (هنري)
١٨ ، ٢٢ ، ١٧٨ ، ٧٥٥

ايمن
٦١
- الحب ١٤٢
ملامة المرض النفسي بالدين والايمان
١٣٧ ، ١٤٢

المسيرة الانشعابية ٤٢٠ ، ٤٢١
الانشعاب للقديم ٥٧٩
Splitting انشطار
٢٥ ، ٣٦ ، ٣٦٦
- اولى ١٨١

Dissociation انشقاق
١٧ ، ٢٤ ، ٣٦ ، ٢٢٢ ، ٢٢٧ -
٢٢٩ ، ٢٥٩ ، ٢٧٥ ، ٥٥٦
- عرض بعيدا عن الطولى ١٦٢ ، ١٦٢
- نكوصى اولى ٧٢
- نمولوجى ٢٤ ، ٧٩
- هوس انشعاقى ٢٢٧

Reflex انعكاس
Grasp reflex - التبنسة
٧١ ، ٤٠٢
٧١ **Walking reflex** - المشى
٧١ **Swimming reflex** - العوم
Hand to mouth reflex - اليد للفم
٤٠٢
Reflexive existence وجود انعكاسى
٧٢ ، ٧١

انفصال
- الروح والجسد عند العوسى ٢٢٧ - ٢٢٩
Emotion انفصال
ظاهرة الانفعال ٣٩١
انفعال حشوى ٤١٥
انفعالات لا ملامة ٣١٨

(حرف الباء)

حالات البارانويا المسقطه
٢٧١ - ٢٨١
حالات البارانويا الودودة الشحوة
٢٨٠
حالات البارانويا القاسية المسخرة
٢٨١
حالات البارانويا المعتدة اللاصقة ٢٨١
حالات الالذعان البارانوى المقم ٣٠٧
حالات البارانويا والعصب واضطرابات
الشخصية ٢٦٧

Paranoid بارانوى
- حالات البارانويا
Paranoid states
٢٦٢ - ٢٢٠ ، ٢٢٢
التصنيف الكاينيكى لحالات البارانويا
٢٧٨ - ٢٨١ ، ٢١٢
حالات البارانويا السيولوجية المنطقة
٢٧٩ ، ٢٧٨
حالات البارانويا الدورية ٢٧٩
حالات البارانويا الراجمة المنفردة
٢٧٩

التكوين البارانوى (واطلاق الاستعداد

الوراثى) ٢٩٩ — ٣٠١

الموقف البارانوى ونبسة السيكيولوجى

٢٠١ ، ٢١٨

تفسير عدوان البارانوى ٢٠١ — ٣٠٤ ،

٢١٩

الجنب التكويسى فى البارانوى ٣٠٤ ، ٣٠٥

خوف البارانوى ٣٠٢ ، ٣٠٤

الحاجة الى الحب عند البارانوى ٢٠٥ —

٣٠٧ ، ٢٢٠

احتمال استسلام البارانوى ٣٠٧

بارانويكى

الشخصية البارانويكية ٤٨٢

Paranoid

بلسكالى

٦٥٠

Research

بحث

بحث ، بلحت ، أسلوب بحث ١٢ ، ١٣ ،

١٤ — ٢٠ ، ٣٧ ، ٨٢٧

بلحت فيزيولوجى ١٨٢

تطبيقات فى مجال البحث العلمى ٧١٢ —

٧١٨ ، ٨٢٦ ، ٨٢٧

— أسس البحث العلمى ٧١٢ ، ٧١٣

— الفرض المائل

Working hypothesis

٧١٢ ، ٧١٦ ، ٨٢٦

الطريقة (او الاداة) ٧١٣ ، ٧١٧ ،

٨٢٧

Onset

بداية

بداية الذهان ٥٠ ، ٧٨

— الاكتئاب ١٦٤ — ١٦٦ ، ١٦٨ ، ٢٠٤

— حالة الفصام ٣٣٧ ، ٤٣٠ ، ٤٣١

ما قبل البداية (فى الفصام) ٣٥٤ —

٣٥٨

بداية البداية ١٦٨ ، ٣٥٨ ، ٤٣٠

— متدرجة (فى الفصام) ٣٥٥

— تسليية ومتدرجة (فى اضطراب

الشخصية) ٤٥٢ ، ٤٥٣

نهائية و — ٦٦٠

Substitute

بديل

البديل التنى ووظيفته ٥٥٤ — ٥٥٧

Pragmatic

براجماتية

٥٥١

المنورة النصيلية البراجماتية ٦١٨ — ٦٢٠

حالات البارانوى والفصام ٢٧١ ،

٢٧٢ ، ٣٠٩

حالات البارانوى والهلاوس ٢٧٢ —

٢٧٥

مقدار البارانوى

٢٧٥ — ٢٧٧ ، ٢١١

الشخصية البارانوية

Paranoid Personailty

٢٧٦

اضطراب نمط للشخصية البارانوى ٢٧٦

البارانوى (الحقيقية) **Paranoia**

٢٧٧ ، ٧٢٢

الفصام البارانوى

Paranoid schizophrenia

٢٧٧

العصاب البارانوى

Paranoid neurosis

٢٧٧

موقف بارانوى

Paranoid position

١٨٥ ، ٢١٩ ، ٢٦٢ ، ٢٧٨ ، ٢٨٢ —

٢٨٥ ، ٢٩٢ — ٢٩٥ ، ٢٩٨ ، ٣٠٥ ،

٣١٤

وحدة البارانوى ٢٨٥ — ٢٨٧ ،

٢٩٣ — ٢٩٥ ، ٣٠٥ ، ٣٠٦ ، ٣١٥

ثن الوحدة والتجاذب عند البارانوى

٢٨٧ — ٢٨٩

الم البارانوى ٢٨٧

شقاء البارانوى ٢٨٩ — ٢٩١ ، ٣١٦

العمل عند البارانوى ٢٨٧ — ٢٨٩ ،

٣١٦

العلاقات الظاهرية عند البارانوى ٢٩١ ،

٢٩٢

هرب البارانوى المظت ٢٩٢ — ٢٩٤

صورة ذات البارانوى ٢٩٢

رحلة الوحدة والاستغلة عند البارانوى

٢٩٤ ، ٢٩٥ ، ٣١٧

الحب والاخذ والمخلة عند البارانوى

٢٩٥ — ٢٩٧

الوجود الملقوب عند البارانوى ٢٩٧ —

٢٩٩

Penfield **بنفيلد**

٢٩ ، ٧٩٤

Hibernation **بيبات**

انظر أيضا « كيون »

٦٥٨ ، ٧٠٧

Piaget **بياجيه**

٧٥

Borderline **بينية**

حالات بينية ٢٥٤ ، ٥٥

Environment **بيئة**

٥٢٠

تلازم البيئة ٥٥٤

Biology **بيولوجى**

١٢ ، ٢٦ ، ٢٨ ، ٤٢ ، ٤٦ ، ١٨٢ ،

٤٥٢ ، ٤٥٤ ، ٦٠٨ ، ٦٢٨ ، ٧٠٢ ،

٨٠١

دراسة بيولوجية ١٧

بيولوجية الجنون ٢٢

تاريخ الحياة البيولوجى ٥٥

الهوس البيولوجى ٢١٤ ، ٢١٥

الجماع البيولوجى

Biological intercourse

٢٥٠ ، ٢٥١ ، ٢٦١

حياج بيولوجى علم ٢٩٢

النشاط البيولوجى (فى امراض النفسى)

٧٢٥ - ٧٢٧ ، ٧٢٠ - ٧٢٢ ، ٨٠٥

تفذية بيولوجية ... انظر « تفذية »

الاكتئاب الدورى البيولوجى ... انظر

« اكتئاب »

الفصل البيولوجى ... انظر « فصلم »

Frigidity **برود**

البرود عند النساء (فى الهوس)

٢٢٥

Unfolding **بسط** (مرحلة البسط)

٢٢ ، ٢٦ ، ٤٩ ، ٦٩ ، ٨٦ ، ٢٧٦ ،

٤٢٥ ، ٤٤٦ ، ٤٤٧ ، ٤٤٨ ، ٤٤٩ ،

٥٢٠ ، ٦٢٥ ، ٦٢٩ ، ٧٤١

Imprinting **يصمم** (طبع)

٢٠ ، ٢١ ، ٧٨ ، ٦٨٤

Imprinted ego **الذات المنطبعة**

٢٠ ، ٨٥

Insight **بصرة**

— الجنون (البصرة الذهنية)

Psychotic insight

٤٤ ، ٤٥ ، ٢٢٥ ، ٢٢٦ ، ٢٦٢ ،

٢٧٠ ، ٢٢٢

— الهوس المتأخرة ٢٣٦ ، ٢٣٧

— الميكويانى ٤٨٦ — ٤٨٩

البصرة (الوعى) يانز رجعى

Insight in retrospect

٢٥٥ ، ٢٦٠ — ٢٦٢ ، ٢٢٠

البصرة المعطلة

Intellectualized insight

٨٢

بقساء

ثانون البقساء ٦٦

البقاء للأنثى ٥٧٠

مراع البقاء ٥٧٨

بكاء

البكاء الجديد غسيل الروح ٥٨١

Blueler

بلويلر

٢٣٢ ، ٢٦٥ ، ٢٦٩

(حرف الاء)

تأمل

تاجيل

— باطنى ١٠

٦٢ ، ٧٦ ، ١٠٢ ، ٥٥٢

Rehabilitation **تاهيل**

٧٥٦ ، ٧٥٧

— حذر ٥٢٧ ، ٥٢٨

Incongruity **تباين**

History

تاريخ

— المواطف

— حبوى ٢٢٨

Incongruity of affect

٢٩٨

— غيلوجينى ... انظر غيلوجينى

Hoarding تخزين

Compulsive hoarding — تهورى

٧٢٩ ، ٧٥ ، ٧٤

التعبية التخزينية ٥٤٩

Planning تخطيط

التخطيط للعلاج ٧٥٢ — ٧٥٥

نقضى

٦٧٢

نقلى

٦٩٠

Deterioration تدهور

٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١٢٤ ، ٢٢٢ ، ٢٢٤ ، ٢٢٦ ، ٢٣٠

٢٣٠ ، ٢٣١ ، ٢٣٢ ، ٢٤٧ ، ٤٥١

ارادة التدهور الملاحق الناكس ٤٠٩

عائبة تدهورية ٢٢٢ ، ٢٢٦

قوة تدهورية ٢٢٢ ، ٢٢٦ ، ٢٣٠ ، ٢٣١

٢٣١ ، ٢٣٢ ، ٢٣٤ ، ٢٤٢ ، ٢٤٦ ، ٢٤٧

— الشخصية ٢٢٤ ، ٢٢٦ ، ٢٢٢

سلوك تدهورى ٢٤٨

استعداد تدهورى ٢٤٦ ، ٢٤٧

المفهوم البيولوجى التدهورى ٢٢٩ ، ٢٤٠

الفصام المستقر، التدهور ٢٤١ ، ٢٤٢

-Association ترابط

ترابط نيورونى (عصبى) ٧٠ ، ٢٤٧ ، ٢٤٨ ، ٢٧٦

الترابط للمصعب والحيل النفسية فيمرحل

النمو ٤٨ ، ٤٩

Hyperassociation ترابط الترابط

٢٤٩ ، ٢٥٠ ، ٢٥٨ ، ٢٥٩ ، ٢٦١

زاوية الترابط ١٤٠ ، ١٥٦

ازدياد الترابط وادراك الزمن عند الموصى

٢٢٤

الترابطات الجديدة عند الفصامى ٢٨٢ —

٢٨٥

تراجع

٤١٨

التراجع الخلل ٥٢٦ ، ٥٢٧

احتمالات التراجع ٥٨٢ ، ٥٨٤

تبرير التراجع ٥٨٤ — ٥٨٧

الاجتب الشخصى فى التراجع ٥١٤ ، ٥١٥

استحققة التراجع ٥١٥ ، ٥١٨

توحد التباين ٦٠٢

تبدل

Shift of emotions — الموانف

٢٩٥

Apathy تبلد

— عطشى ٧٤ ، ٢٩٠ ، ٢٩١ ، ٢٩٨

— مؤقت ٥٩٢ ، ٦٢٦

Abstraction تجريد

٢٨٥ — ٢٨٧ ، ٤٢٩

تجزى

— مفاهيمى

conceptual sectorization

٢٢٢ ، ٤٢١

تجمع

— من جديد ٥٩٢

Lateralization تنجيب

Hyperlateralization — ترط التجنيب

٢٨٧

تصيل

نجاح التحليل ٦٧٠ ، ٦٧١

تصدى

التحدى والتحويل ٥٦١ — ٥٦٢

تطلق

١٢٦

Verification تحقيق

٥ ، ٦ ، ١٥ ، ٧١٢

Analysis تحليل

Structural analysis — تركيبى

٢٢ ، ٢٧

— تركيبى علوى

Higher structural analysis

٢٩

— تفاملى

Transactional analysis

٢٧

Psychoanalysis تحليل نفسى

٢٦ ، ١٢

— واسترجاع الملقى ٣٩

Destruction تخطيط

٢٥ ، ٢٦

— الاسوار فى الموصى ٢٢٢

Tolerance تحمل

— الخبرة ٢٢٥ ، ٢٢٦

Confusion

تشوش

٢٧٠

Mutilation

تشويه

— بالطب ٤٥٠

Mutilation by inversion

Cracking

تصدع

٢٢٧

انذارات التصدع ٥٢٨ ، ٥٢٩

Rigidity

تصلب

— شمسى ٤١٩

Nosology

تصنيف

— الأمراض النفسية ٧١٤

Mysticism

تصوف

١٢ ، ١٤٢ ، ٢٢٧ ، ٢٢٢ ، ٢٢٨ ، ٢٤٠

الخبرة الصوفية ٥٨٩

الخبرة الصوفية وانهايار الحيل النفسية ٥٠

الخبرة الصوفية والهوس ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٥٩

الخبرة الصوفية الميمنية (الكائنة) ٢٢٢

خبرة الكتب الصوفى (عدم تحملها) ٢٣٦

طبيب

— كيميائى ٧١٤

طبقات

طبقات في مجال التشخيص ... انظر

تشخيص

طبقات في مجال العلاج انظر

علاج

طبقات في مجال البحث العلمى ...

انظر بحث

Evolution

تطور

٥٥ ، ٢٥٢ ، ٢٩٩ ، ٢٢٩ ، ٢٢٠ ، ٢٢٣

٢٢٢ ، ٢٢٤ ، ٢٢٦ ، ٢٤٦ ، ٢٤٧ ، ٢٤٨

٢٤٨ ، ٢٩٤ ، ٢٢٧

— اتسالى ٢٨

أزمة — ... انظر أزمة

التطور والانتراض ٤٤

المنى التطورى لجورج الدين ٥٢

تطور الطفل حتى الوقت الكتابى

١٧٨ — ١٨٨

Dialodgement

تلمعة

٨٨ ، ٩٢ ، ٩٢ ، ٢٧٢ ، ٢٧٤ ، ٢٦٦

تربية

٨٢ ، ٥٢٠ ، ٥٧٢ ، ٥٧٢ ، ٧٢٦

التربية الصحيحة ٥٤١ ، ٥٤٢

التربية الخلقة ٥٤٤

التربية الاستقرارية ٥٤٤

التربية الايمانية ٧٤١

ترجمة

— علاجية ٢٧٢ ، ٢٨٨

Hesitancy

تردد

٢٢٧ ، ٢٢٨ ، ٢٦٤

تردد المواظف

Hesitancy of emotions

٢٩٥

ترك

التجديد بالترك ١٠٠

Sublimation

تسمى

٢٥ ، ٢٦ (انظر حيل)

تساؤل

الهجوم التساؤلى المحتج ٤٢ ، ٤٤

التساؤل الآمن (عند المكتب) ١٩٠

Registration

تسجيل

١٦ ، ١٦

Diagnosis

تشخيص

٧٤٩ — ٧٥١

طبقات في مجال التشخيص ٧١٩ — ٧٢٧

٨٠١ — ٨٠٧

وظيفة التشخيص ٧٢٠ ، ٨٠١

مواظف التشخيص ٧٢٠

مسؤوليات التشخيص في اضطراب الشخصية

٤٥٤ — ٤٥٦

تشخيص النشاط البيولوجى ٧٥٠

التشخيص النطيدى ٧٥٠

التشخيص (النيشى) الدورى ٧٥٠

التشخيص الجنى ٧٥٠

التشخيص النبوى ٧٥٠

التشخيص الذاتى (للعلاج) ٧٥١

تشخيص المجتمع ٧٥١

Conditioning

تشرط

١١١

فرض التشرط ١١١

Conformity

تشكل

التشكل والتكيف ٥٢ — ٥٤

التشكل من الخارج ٦٨٦

Classification

تصنيف

التصنيف العامي التاسع (١٩٧٨)
للأمراض النفسية ١٥٤
التقسيم الأمريكي الثالث (١٩٧٨)
للأمراض النفسية ١٥٥ ، ٢٢٧ ، ٢٤٢
التقسيم المصري (١٩٧٥) للأمراض
النفسية ٥٩
تصنيف الأمراض النفسية من منظور
تطوري ٧٢٢ - ٧٢٥ ، ٨٠٢ - ٨٠٤
التقسيم الاستطالي للوجود البشري ٥٢٥
التمييز في التقسيم للذكاء ٦٠٤
التقسيم الاستطالي ... انظر هوس ،
اكتساب .

Identification

تحيي

انظر أيضا « حمل »
- تشخيصي ٢١٨

Acting out

تعبير

التعبير والطوث ١٦٢
التفكير

التفكير والمعنى ٥٧ - ٦٠
- الفسلي ٥٨

التفكير السليم وتهيئ الخ ٦٠

تقسيم

Equivalence

تساوي التكافؤ

٢٧٩ ، ٢٩٨ ، ٤٠٩ ، ٤٢٢ ، ٤٢٧ ،
٤٤١ ، ٤٤٢ ، ٦٠٩

Equivalent facing

١٦٢

Integration

تكامل

٢٤ ، ٢٥ ، ١٢٧ - ١٢٩
رحلة التكامل ٢٨ - ٤٠ ، ٥٢٠ ، ٥٤٠
القاعدة التكاملية ١٤٠
النمو والتكامل ٥١٩ ، ٧١٢
غرض التكامل ٥٢١ ، ٥٢٢ ، ٦١٥
الحل التكامل ٥٥٦
حكم التكامل ٥٦١ ، ٥٨٦ ، ٥٩٩
وظيفة التكامل في التربية ٥٧٢ ، ٥٧٣
مبادئ التكامل ... والاستقرار
٦٥٥ ، ٦٥٦

التمييز في التقسيم للذكاء ٦٠٤
الحركة التكاملية ٥٨٢ ، ٥٨٤
طبيعة التكامل ٥٨٦ ، ٦٢٢

تعري

- نفس ١١٢

تعليم

انظر أيضا تربية

٧٤١ ، ٧٤٢ ، ٨٠٩

Compensation

تعويض

مرحلة التعويض ٢٥٢

تصويب

٦٧٢ ، ٦٧٣

Nourishment (Feed)

تغذية

- الجهاز الهضمي (بالمعلومات) ٢٧٢ ،

٢٧٣ ، ٢٩٩

Internal input

- داخلية

٢٧٢ ، ٢٨٠

External input

- خارجية ٢٧٢

Feed-back

- مرتجعة (مرتدة)

٢٢ ، ٢٤ ، ٢٤٢ ، ٢٥٠ ، ٦١١

- بيولوجية

Biological nourishment

٢٧٧ ، ٢٧٩

سوء تغذية التغذية البيولوجية

Biological mal or under-nourishment

٢٥٠ - ٢٥٢ ، ٤٢٨ ، ٤٢٦

Optimism

تفاؤل

التفاؤل التكراري (عند الهوس) ٢٢٢

التفاؤل الواقعي (عند الهوس) ٢٥٢

- المكتسب ١٩٠ ، ١٩١

Individuation

تفرد

٨٧ ، ٥٦٦ ، ٦٠٥

Disorganization

تفكك

٢٢٧ ، ٢٢٥ ، ٢٢٦ ، ٢٢٨ ، ٢٢٩ ،

٢٤٠ ، ٢٧٠ ، ٢٢٣ ، ٤٥٠ ، ٤٥١ ،

٤٦ ، ٤٦١ ، ٦٢٢

تفكير

٥٨٧

التفكير الواعي ٥٢١

Identification

تحيي

(انظر أيضا « حمل »)

- التقييم الوسيطة ٥٢٢

التقييم الابتدائي ٥٢٤ - ٥٢٥

— الطيبة والمعلقة ٥٧٢
 — « انا » في مقابل الآخرين ٥٧٤
 التنافس في الداخل والخارج ٥٧٠
 محصر التنافس ٦٠١
 تلاحم التنافس ١٤٧ ، ٦٠١ ، ٦٠٦
 — الايقاع والمثابة ٦٤٨
 — التشكيل والسماح ٧٢٩
 — اللباس وحتم الاستمرار ٥٩٩
Competition تنافسي
 التنافسية ٥٤٥ ، ٥٤٧ ، ٥٤٨
 التنافس والمرضى النفسي ٦٦ ، ٦٨ ، ٧٢٩
 العصاب التنافسي ٦٤
 فتاوب ٥٦٠ ، ٧٢٩
Reactivation تنشيط
 ١٢١
 التنشيط الدوري ٧٠
Excitement تهيج
 التهييج العام ٤٠٢
Harmony توازن
 التوازن المتصاعد ٥٦
 تصعيد التوازن
Crescendo harmony
 ٦١ ، ٦٢ ، ١٢٩
 التوازن الفسيولوجي الاساسي
Homeostasis ٥٧
 — الهوس ٢٢٢
 — مرحلي ٦٩ ، ٧٠
 التوازن الخارجى ٥٧٧
Communication تواصل
 ١٨ ، ٢٢ ، ٢٤ ، ٥٧
Non-verbal التواصل غير اللفظي
 ٢٢٢ ، ٢٥١ ، ٢٨٨
 التواصل بجوار الالفاظ وموازاتها
Para-verbal
 ٢٢٢ ، ٢٥١ ، ٢٨٨
 التواصل اللفظي ٢٢٢
 التواصل الايجابى ٢٥٠ ، ٢٥١
 التواصل وتخصيص الاجراء النفسى
 ٧٢٠ ، ٨٠١
 حركة التواصل الجديد ٦٠٣
Documentation توثيق
 ٥ ، ٦ ، ٧١٢

تكرار
 التكرار العمى المغرب ١٢٦ ، ١٢٧
 وظيفة التكرار ١٢٩
 قانون التكرار ٢٠٦
Adaptation تكيف
 ٤٢
 التشكل والتكيف ٥٢ — ٥٤
Autonomous تلقائي
Primary autonomy تلقائية اولية
 ٨٨
 تلقائية ثانوية
Secondary autonomy
 ٨٨
Contamination تلوث
 ٢٢ ، ٢٤ ، ١٦٢ ، ٢٢٩ ، ٢٢٢ ،
 ٢٢٦ ، ٢٦٩ ، ٤٥٢
 — ماضو طفلى بما هو والدى ٢١٢ ، ٢١٤
 فك التلوث ٢٦ ، ٢٦٦
 تحليل
Metabolism and assimilation
 التحليل والاستيعاب ٦٤
Diastole تجدد (مرحلة التجدد)
 ٢٢ ، ٢٦ ، ٤٩ ، ٦٩ ، ٨٦ ، ٤٤٦ ،
 ٤٤٧ ، ٤٤٩ ، ٥٣٠ ، ٦٣٩ ، ٧٤٢
Differentiation تميز
 ٦٢٨
 التميز بالتقسيم للتكامل ٦٠٤
Disintegration تفكك
 ٤٢ ، ٢٢٧ ، ٢٤٢ ، ٤٠٢ ، ٥٦٨ ،
 ٥٧٧
 تناسب
 تناسب زيادة القوة مع زيادة اليقظة ٥٥٧
تنافس
 التنافس والهوس ٢٢٨
Contradiction تناقض
 ٥٦٦ ، ٥٦٧ ، ٦٠٩ — ٦١٢ ، ٧٠٤ ،
 ٧٢٩
 تحمل التنافس ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٥٢ ، ٥٥٧ ،
 ٥٦٦
 — الذات والموضوع ٥٢
Ambivalence — الوجدان ٢٢٧
 — الواقع والامل ٥٥٩
 — القوة واليقظة ٥٥٧

| | | | |
|--------|-----------------------------|-------|-------------------------------|
| | توعية | Union | توحد |
| | ٥٤٠ ، ٥٢٦ | | التوحد عند الهوسى ٢٢٤ |
| Timing | توقيت | | توحد التباين ٦٠٢ |
| | سبق التوقيت ٢٦١ | | التوحد مع الكون ٦٠٢ |
| | شروية التوقيت ٥٥٤ | | توصيف |
| | التوقيت في العلاج ٧٥٦ ، ٧٥٥ | | توصيف العلاج النفسى ٧٨٢ ، ٧٨٤ |

(حرف التاء)

| | | | |
|--------------------|------------|-----------------------------|-------------------------|
| ١٦٢ ، Ambitendency | الميل - | ٦٥٤ | ناثر |
| ٢٢٧ ، ٤٠٨ | | | تتالى |
| ٢٢٧ Ambithoughts | الاعتكاز - | | تباينات ثنائية للنمو ١٢ |
| | | Bipolar concept | الاستقطاب - |
| Basic trust | ثقة أساسية | ٢١٩ ، ٢١٨ | |
| ١٨٩ ، ١٨١ | | Ambivalence | الوجدان - |
| | | ٢٢٧ ، ٢٨٢ ، ١٩٣ ، ١٨٨ ، ١٦٢ | |

(حرف الجيم)

| | | | |
|--------------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Gestalt | جستالت | Garody R. | جارودى ر . |
| | والفكرة المركزية | ٦٤٩ ، ٦٠٨ | |
| Central (goal) idea | | Jackson H. | جackson ه . |
| ٥٩ ، ٥٨ | | ١٧٨ ، ٢٢ ، ١٨ | |
| المعالج الجشتالتى ٣٩ ، ٨١ | | Jacob | جلكوب |
| جهود | | ٦٤٩ | |
| قوة الجمود والملك والخوف ٥٦١ | | Jean Jack Rousseau | جان جاك روسو |
| جنس | | ٦٤ | |
| ١٧١ ، ٥١٦ ، ٥٨٠ ، ٩٨ ، ٢٥ ، ٢٤ | | Guntrip H. | جانفريب ه . |
| Homosexuality | الجنسية المظية | ١١٣ ، ١٠٢ ، ٧٢ ، ٢٧ ، ٢٦ ، ١٢ | |
| ٤٥٧ ، ٢٢٠ ، ٣٠٧ ، ٣٠٦ | | ١٢٤ ، ١٨١ ، ١٨٤ ، ١٩٢ ، ١٩٥ ، | |
| Heterosexuality | الجنسية المخالفة | ٧٩٤ ، ٢٦٨ | |
| ٢٢٠ ، ٣٠٦ | | Janov A. | جانوف ا . |
| Pansexuality | الجنسية الشاملة | ٥٢٧ ، ٧٢ | |
| ٣٥٧ | | | |
| السيكوبانى والجنس ٥٠٠ - ٥٠٢ | | Molecule | جزيء |
| Madness (Psychosis) | جنون | | الجزيئات الجسية لبعض النيوكليك |
| ٢١ - ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٥ ، ٤١ ، ٤٢ ، | | Macromolecules of nucleic acids | |
| ٦٥٤ ، ٦١ | | (RNA & DNA) | |
| الجنون والوحدة ٢٣ | | ٦٠٨ ، ٢٧٦ ، ٢٢٧ ، ١٥٧ ، ٣٨ | |
| - والتعدد ٢٧ | | | |

قضية العقل والجنون عند المكاتب

١٧٧ ، ١٧٦

John Dewey

جون ديوي

٢٣٥

Generation

جيل

دورة الاجيال ٦٨٢ - ٦٨٨

الامتداد في الاجيال ٦٨٢

نفاذ الاجيال ٦٨٢ - ٦٨٥

الجيل القديم ٦٨٢

الجيل الجديد ٦٨٢ ، ٦٨٤ ، ٦٨٥

المصراع بين الاجيال ٧١١

- والتدهور ٤٤

بداية - ٤٢ ، ٤٣

وعى (ينظف) -

Psychotic awareness

٤٤ - ٤٦ ، ١٧٢ ، ٢٢٦

بصيرة - ... انظر بصيرة

الخوف من - ١١٠ ، ١١٧ ، ١١٨ ،

١٧٢ ، ٢٣٦

Folie de doute

جنون الشك

١٣٠

(حرف الحاء)

- التكلبية ٥٨٢ ، ٥٨٤

الوعى بالحركة ٦٤٢ - ٦٥٦

حركة التواصل الجديد ٦٠٣

Deprivation

حرمان

٦٦٢ ، ٦٦٣ ، ٦٦٤ ، ٧٠٨

التهريز

مقابلات - ٦٦٩ ، ٦٣٠

هسية

٥٩٧

الهوس والهيرة ٢٢٤ ، ٢٢٥

- الداخلية ٥٢٣ ، ٥٤١

الخوف من - ٥٩٤

حرية حركة الطاقة (الشحن)

Libality of cathexis

٢٣

Grief

هزن

- البارانونى ٢٩٠

- الهوسى ٢٢٢

حساب

الحصليات الداخلية للمرضى ٥٨٢ ، ٥٨٣

Preservation

حفظ

- النوع ٢٤ ، ٥٥

- الذات ٢٥ ، ٥٥ ، ٦٢

- التوازن التردى ٢٤

الحفاظ على الحياة ٦٢

حقد

Evil eye الحقد المبغر (عين الشر)

٤٠١

حاجز

Stimulus barrier الحيز ٢٩٧

حالم

Oneiroid state

حالة حالة

٢٦٣ ، ٢٧٠ ، ٤٠٢

Oneiroid ecstacy وجد حالم ٤٠١

هسب

٢٤ ، ٢٥ ، ٥٢٣ ، ٥٢٤ ، ٥٨٨ ، ٦١٨

٦٧٨ ، ٧١٠

الحب عند البارانونى ٢٩٥ - ٢٩٧

- المطلق ٥٤٢

- المستول ٥٤٢

- المشوه ٥٤٢

هضم

هضم النهر ٥٢٦ ، ٥٢٨

هضم التفكك الوامى ٥٣١ ، ٥٨٦ ، ٥٩٦

هضم التكامل ٥٦١

هضم الوحدة ٥٦٦

هضمى

١٢ ، ٤٥ ، ٤٦ ، ٢٥٦

نكوص هضمى ١٢

الحدىس الديكراتى ٢٢٧

حركة

- (والطب النفسى) ٧١٧

حركة

- النبوية ٥٨٢

- الميكويوتوجينية ٥٨٢

- داخل الولاى الاعلى ٦٠٢ ، ٦٠٣

هيل نفسية دفاعية

Mental mechanisms

٢٢ ، ٢٩ ، ٤٠ ، ٤١ ، ٤٧ — ١٠٦ ،

٢٦٦ ، ٢٢٩

Sublimation حيلة الصلي

٢٦ ، ٢٥

Repression — الكبت

٢٤ ، ٤٩ ، ٧٧ — ٨١ ، ٩٠

Dissociation — الانشقاق ٢٤

Rationalization — التبرير

٣٧ ، ٩٩ ، ١٠٠ — ٥٥

Denial — الإنكار ٣٧

٤٩ ، ٥١ ، ٨١ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ،

٤٦٢

Intellectualization — العقلنة

٤٩ ، ٨٢ — ٨٤ ، ٩٦ ، ١٢٠

٣٦٥ ، ٧٢٩

Projection — الإسقاط ٥١

٩٦ ، ٩٧ ، ٢٢٤ — ٤٥٥

Incorporation — الاندوار ٥١

٨٨ ، ٩٠ ، ٩١ ، ٩٥

— تكوين رد الفعل

Reaction formation

١٠٢ ، ٣٠٢ ، ٤٦٢ — ٥٥٠

Postponement — التأجيل

٣٦ ، ٥٥٠

Coward decency — الرقة الجبلة

٧٦ ، ٧٧

Identification — التقيس

٨٤ — ٨٩ ، ٩٥

Internalization — الاندخال

٨٥ ، ٩١

Introjection — التمدد

٨٨ ، ٨٩ ، ٩٠ ، ٩٦

Idealization — المثالية ٨٨

٩٧ — ٩٩ ، ٥٢٤ ، ٥٢٥

— النقطة العمياء

Blind spot mechanism

٢٢٤ ، ٤٥٥ — ٥١٢

الحيل النفسية ومسيرة النمو ٤٨ ، ٤٤٩

٨٤

مائدة الحدد ٦٧٢ ، ٦٧٤

هيكلة

— الفلاح الممرى ٥٥٤

Solution

حل

فشل الحل السيوكوي ٥٠٣ — ٥٠٥

الطول الاغترابية ٥٧٨

الحل الشينفلسي ٥٧٩

رفض الحلول الاستهملية ٥٩٦ ، ٥٩٧

Dream

هلم

٦٢٧ — ٦٢٩ ، ٦٤٠ ، ٧٠٣ ، ٧٠٤

٧٤٠

الطم وتعدد الذوات ٢٧

أحلام الطيران ٢٢٨

الأحلام والهلاوس ١٧٢

ثورة الأحلام والفلم ٢٥٥ ، ٣٥٦

اضطرابات النوم والأحلام وأرماس

الجنون ٦٩ — ٧١

الأحلام الذهانية ٧١

Compromise

حلوسط

٨ ، ٢٢ ، ٥٦ ، ١٢٠ ، ١٢٨ ، ١٢٩

١٣٢ ، ٢١٧ ، ٢٣٦ ، ٢٤٠ ، ٢٤٧

٤٢١ ، ٤٥٢ ، ٤٦١ ، ٤٦٢ ، ٤٦٤

هوار

٨٢٤ ، ٨٢٥

— النم ١٧٤ ، ١٧٥ ، ٧٨٤ — ٧٨٦

٨٢٥

— الكر والف ٧٨٦ ، ٧٨٧ ، ٨٢٥

— شيل المم ٧٨٧ ، ٨٢٥

— التفاضل ٧٨٧ ، ٨٧٥

— المحية الصابت ٧٨٨ ، ٨٢٥

— الموابكة ٧٨٨ — ٧٩٠ ، ٨٢٥

هواس

الكبت وضعف الحواس ٨٠ ، ٨١

هياة

٥٤ ، ٦١ ، ٦٤٨

ما بعد الحياة ٦١

— الاحياة ٦١

— الحياة المسابية الممارسة ٧٢ ، ٧٤

— الحياة العلفية ٥١

— دورة الحياة ٦٢٣ — ٧١٢ ، ٦٤٧

— نميج الحياة من مخلفات الياس ٦٥١

— حركة الحياة ٦٤٩ ، ٦٥٠ ، ٧٠٦

| | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| ٢٦٧ ، ٢٠٨ ، ٤٥٢ | الامراض النفسية من منظور الحيل |
| انهيار الحيل ٥٠ ، ٥١ ، ١٠٨ | النفسية ٥١ ، ٥٠ |
| هيوان | الانحراف في استمبال الحيل ٥٠ ، ٥١ ، |
| (وغرائزه) ٢٥ | ٦٨ ، ٦٩ ، ١٠٧ ، ١٤٦ ، ١٤٧ |

(حرف الخاء)

| | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| خلود | خارج |
| ٥٤ ، ٦١ ، ٢٢٩ ، ٦٨٨ ، ٦٨٩ | الخارج السلوكي ٥٥١ |
| ٧١١ | خبرة |
| الخلود عند الهوسى ٢٤١ — ٢٤٢ ، ٦٠ | — صوفية ... انظر تصوف |
| خوف | — هوسية ٥٨٩ |
| ٢٥٧ | عدم تحمل خبرة الوعى بالتناقض عند |
| ايماد الخوف النفسية ٤٠ ، ٤١ | الهوسى ٢٢٥ |
| مخوف الطبيب ٢٦٦ ، ٢٦٧ | ممار الخبرة الهوسية ٢٦٠ |
| — من الاخذ ٢٩٦ — ٢٩٨ | استمبال الخبرة الالهيانية ٢٤٩ |
| — البارائوى ٢٠٢ ، ٢٠٤ | الخبرة الناقصة ، الخبرة الكليمة ٨١ |
| — من الضياع ١١٢ | — اللاتميز ١٨٢ |
| — من المجز والتشوه ١١٦ | — الانقسام والكون الجزئى ١٨٢ |
| — من الموت ١١٧ | الاكتئاب — انسيابية ٢٠٧ |
| — من الجنون ١١٠ ، ١١٧ ، ١١٨ | — الوجودية واضطراب الشخصية ٤٥٦ |
| ١١٩ | — الايمان المفرط ٥٨٧ — ٥٦٢ |
| — من رؤية الداخل ١٢٢ | — للتكبل ٥٨٩ |
| — من الذات ٥٢٨ | — مسحة الشك ٥٨١ — ٥٨٢ |
| — من المجبول ٥٩٤ ، ٦٢٦ | خداع |
| — من التجاوز العاجى | انتهاء الخداع ٥٦٣ |
| sudden transcence | خصوصية |
| ٥٩٤ ، ٦٢٦ | ٥٤٧ ، ٥٤٨ |
| — من الحرية ٥٩٤ ، ٥٩٥ ، ٦٢٦ | خط |
| — الذات الالوية من الاتحاد ٥٩٥ | خط الأساس |
| جبل الخوف ٦٨٧ ، ٦٨٨ | ٢٢٨ Base line |

(حرف الدال)

| | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| دواسة | دافل |
| ٦ ، ٥ | الداخل البشري ٥٥١ |
| — الاعراض النفسية ٧ | داروين |
| — مظاهر الاضطرابات الاساسية فى وظائف | ١٧ ، ١٨ ، ١٧٨ ، ٢٢٩ ، ٧٦٤ |
| النفس ٧ | Motivo |
| — اسباب المرض النفسى ٧ | دافع |
| — تكوين الاعراض ٧ | دافع المثيرة ٦٤٧ |

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| التشيط الدورى ٧٠ | |
| الفصل الدورى | انظر فصل |
| Don Quixote | دون كيشوت |
| ٦٤٣ - ٦٤٦ ، ٧٠٥ | |
| المطلق الدون كيشوتى ٦٤٤ | |
| قتل دون كيشوت المفسر ٦٤٤ - ٦٤٦ | |
| Dialectic | ديالكتيك |
| فاعل ديالكتيكى ٦١٧ | |
| الديالكتيك : مفتاح القضية ٦٠٦ - ٦٠٨ | |
| النسب والديالكتيك ٦٠٩ | |
| Descart, R. | ديكارت |
| ٢٢٧ | |
| Delay, Jean. | ديلاى . جان |
| ١٥ | |
| Religion | دين |
| ٦٨ | |
| جورج الدين ٥٢ | |
| علاقة المرض النفسى بالدين والايمان | |
| ١٢٧ - ١٤٢ | |
| المعى النفسى باللغة الدينية ٤٧ | |
| تدين الخوف والطبع ١٤٢ | |
| دينامى | |
| ديناميات الاكتاب ... انظر اكتاب | |
| المفهوم الدينامى للفصل ٢٢٢ | |

| | |
|----------------------------------|-------|
| الدينامية التركيبية ٨ | |
| النفس ١١ | |
| مصادر هذه الدراسة ووسيلة البحث | |
| فيها ١٤ ... | |
| ذاتية ١٦ - ١٨ | |
| غنية عملية ١٧ | |
| نيوونولوجية - بيولوجية ١٧ | |
| Support | دعمية |
| دعامة والدبة ٢٠٦ | |
| جرعة الدعامة ٥٧٢ | |
| دفاع | |
| ١٢٠ ، ١٣٢ ، ١٣٣ ، ١٤٤ ، ١٥٣ ، | |
| ١٦٠ ، ١٦٢ ، ١٦٣ ، ٢٢١ ، ٢٢١ ، | |
| ٥٨٦ ، ٦٢٥ | |
| دفاع الاستسلام ١٨٥ | |
| Cycle | دورة |
| الدورة الخطرة ٥٥٢ ، ٥٥٤ | |
| دورة الحياة ٦٣٣ - ٧١٢ ، ٦٤٧ | |
| معنى الدورة ٦٣٣ - ٦٣٥ | |
| الدورة المنتظمة اسس الحياة ٦٣٥ - | |
| ٦٣٧ | |
| دورة الاجيال ٦٨٢ - ٦٨٨ | |
| نموذج دورة ٦٨٨ - ٦٩٠ | |
| Periodical | دورى |
| نوبات دورية ٢٨ | |

(حرف الآذال)

| | |
|---------------------------------------|--|
| شحن الذات ٢٣ | |
| انفصال الذات ٢٥ | |
| تشكفى الذات والموضوع ٥٢ | |
| نمو الذات ٥٢ | |
| ذات الهوس ٢٢٥ | |
| الذات : تعريف بيولوجى مبين ٢٢٨ | |
| ابعد (حدود) الذات فى الهوس ٢٢٢ ، | |
| ٢٢٢ ، ٢٥٨ | |
| استعادة حدود الذات فى الهوس ٢٤٧ ، | |
| ٢٤٨ ، ٢٤٩ ، ٢٥٠ | |
| شعالية حدود الذات | |
| Transparency of ego boundaries | |
| ١١٤ ، ١٧١ ، ١٧٢ | |

| | |
|--|---------------|
| Self-Ego | ذات |
| انشقاق الذات ١٢ ، ٢٤ | |
| الباحث ١٤ - ١٨ | |
| الفنان ١٤ ، ١٥ | |
| موضوعية ١٦ | |
| حفظ الذات ٢٥ ، ٥٥ | |
| تعدد النوات | |
| Intrapsychic multiplicity of selves | |
| ٢٦ - ٢٢ ، ٢٧ ، ١٢٤ ، ٢٢٤ ، | |
| ٧٤٠ | |
| Imprinted ego | الذات المطبعة |
| ٨٥ ، ٢٠ | |

Guilt

قنب

الشعور بالذنب ١٣١ ، ١٦٦ ، ٤١٣ ،
٤١٤ ، ٦٢٢
الإيهام بالذنب ٢٨٥
الذنب الوهمي ٥٧
التخلص من الذنب ٥٧١ ، ٦٢٢

Psychosis

ذهان

٢١ — ٢٤ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ١١٩ ، ١٢٢ ،
١٢٤ ، ٧٢٢
البصيرة الذهانية ... انظر بصيرة
الذهان والحيل النفسية ٥٠ ، ٥١
الذهان النكوسي

Regressive psychosis

٥١ ، ٢١٢

الوعي الذهاني

Psychotic awareness

٢٢٦

غاية ذهانية ٥٦

علاوة اضطراب الشخصية بالذهان ٥٣ ،
٥٤ ، ٥١٢

السيكوباتي والذهان ٩٢ ، ٩٤ ، ٥٠٣ ،
اضطراب الشخصية عقب الذهان ٥٠
بداية الذهان ٥٠ ، ٧٨
ذهان النفاس

Peurpeural psychosis

١٠١

Active psychosis ١٢٤
الذهان النشط

Mini-psychosis ١٢٤
الذهان المصغر

٤٤٩ ، ١٢٤

ذهان الهوس والاكتئاب ١٥٩ ، ٢٠٠

ذهان تفسخي ٥٠

شخصية ذهانية ٥٠

فقد أبعاد الذات

Loss of ego boundaries

١١١ ، ١١٤ ، ٣٦٨

حدود الذات في الاكتئاب ١٧١ ، ١٧٢ ،
٢٠٥

Somatic ego ٢٢٧
الذات الجسدية

Self image ١٦ ، ٢١٢ ، ٢٥٢ ، ٢٥٣
صورة الذات

صورة ذات البارانوني ٢٩٢

Self objects ٢٣٢
اشخاص ذاتية

المرونة الذاتية والإبداع ٢٢١

الشعور بتفري الذات ١٧٠ ، ٣٦٣ ، ٤٢٠
مشروع ذات ٨٤

Exteropsyche ٨٥
الذات الخارجية

Inner self ٨٦ ، ٢٥٢ ، ٤٢٩ ، ٥٢٨
الذات الداخلية

الذات الداخلية المشوكة

Mutilated inner self ١٣٠ ، ١٣١
أفراغ محتوى الذات ٩٧

الذات الناكسة ١٢٤

الخوف من الذات ٥٢٨

الذات النشطة ٥٦٩

Memory

ذاكرة

مجز الذاكرة في البحث للطلبي ١٠

الذاكرة الفردية ٤٦

Genetic memory ٤٦
الذاكرة الجينية

فكر

الفكر الانشعالي ٥٣٨

(حرفَ الراء)

— الهوس ٢٢٦

تصور — ٥٤٣ — ٥٤٤

راحة

الراحة السرية ٣٦٣

Perplexity

ربكة

٤٢ — ٤٤ ، ٣٦٣ ، ٣٧٩

رؤية

٦٦

الحد من الرؤية ٤٧

الرؤية الخطرة ٦٦

— الداخل والخارج ١٠٨ — ١٠٩ ، ١٦٠

— الذهانية ١٧٧ — ١٧٨

بعد الزمن عند الهوسى ٢٢٤ ، ٢٢٥ ،
٢٤٢ ، ٢٤١
بعد الزمن والنمو ٢٩ ، ٤٠
الاحساس بالزمن عند المكثب ١٧٦
السيكوبثى والزمن ٤٩٩ ، ٥٠٠
زواج
علاقة زوجية ٦٧٥ - ٦٧٨ ، ٦٨٠ ،
٧٠٩ ، ٧١٠
الزواج والذهان ٦٨٠
الزواج والمصاب ٦٨٠

الزئمة النفسامية المعالوية
Preschizophrenic neurotic syn-
drome

٢٥٨
الزئلات المنوية المخية
Organic brain syndromes

٧٢٢ ، ٧٢٢ ، ٧٢٢
Time
زمن
معنى الزمن ٧٥ ، ٧٦
الابداع وزمن الخبرة وقوة للتشيط ٢٢١

(حرف السين)

Sutich سوتيش
١٨
Psychopath سيكوبثى
التشخيصية السيكونية (انظر اضطراب
الشخصية)
Psychopathogeny سيكوبثوجينى
٢٠٦ ، ٢٢٩ - ٢٢٠ ، ٢٢٤ ، ٢٥٦ ،
٢٧٨ ، ٢٤٧ ، ٤٤٨
مفهوم - ١٧٨ - ١٨٨
رحلة - ١٨٧
نبذة - ٢٠١
مسار - فى الاكثب ١٨٧
مسار - فى حالات البارانونيا ٢٠١
مسار - فى حالات الفصام ٢٤٩
الحركة السيكوبثوجينية ٥٨٣

Psychopathology سيكوبثولوجى
١٧٧ ، ٢١٦
- ودراسة اميحاب المرض النفسى ٧
تعريف - ٧ ، ٨
فيش - و - ٧
يلميز - و - ٧
طرق الدراسة فى - ٨ : ١٤
- فى البعد الطولى ٩ - ١٠
الطريقة التنبؤية ٩
الدراسة الطولية المستعارة ٩ - ١٠
- فى البعد المستعرض ١٠ - ١١
- فى هذه الدراسة ١٤ - ١٩
- والعن ١٤ - ١٦

Sartre, J. سارتر ، ج
١١٢ ، ٦٥٢
Straus, E ستراوسكى ، ا
٢٦٥
مسحاب
الطين والمسحاب ٥٥٧ - ٥٥٩
مسفرة
١٦٨
سسى
غرورة العودة الى السى ٦٦١ - ٦٦٥
Behaviour سلوك
٢٢٥ ، ٤٥٠ ، ٤٥٢
ملاحظة ظاهر السلوك ٩ ، ١٠ ، ١٢
سلوك حالات الانا ٣٠ - ٢١
السلوك التكويسى الطلى ٥١
السلوك المخترب ١٢٧
السلوك الوسوسى ١٢٧ ، ١٢٨ ، ١٢٩ ،
١٣١
سلوك الهوسى ٢٢٩
السلوك الظاهرى ٢٤٥ ، ٢٤٢
المفهوم السلوكى للفصام ٢٢٧ - ٢٢٨
السلوك السيكوبثى ٤٩١ - ٤٩٢ ،
٤٩٥ - ٥٠٢
سلوك مغاير ومغاد للمجتمع ٥٦٢
Permissiveness سماح
السماح ٥٥٣
جرعة السماح ٥٧٢
سمن
السمن والابداع ٢٢١

الوعي البصري في عبق الميكويولوجي
١٧٧ - ١٧٨

- والعلاج النفسي ١٨
- والهدف من الحياة ٦٢

(حرف الشين)

نمو الشخصية ٨ ، ٥٧ - ٥٨
تفسيخ الشخصية (انظر تفسيخ)
شعر
٥٥٢
شعر
٦٢٦ ، ٦٣٠
التبرير في الشعر ٦٦
الشعر والمعنى في الكلمات ١٧٥
شعور
دائرة الشعور ٥٩
الصلاات والشعور ٢٦٦ - ٢٧١
الشعور الغلبى ٢٥٥
شقاق
شتاء البارائوى ٢٨٩ - ٢٩١
شك
جنون الشك ١٢٠
شك المكتب ١٨٨ - ١٩٠ ، ١٩٤
شك الهوى ٢٢٦
صحة الشك ٥٨١ - ٥٨٢
الوعي بالشك ٥٨٧
شفطير ، ك. Schneider, K.
٢٢٧ ، ٢٦٧ - ٢٦٨ ، ٢٢٩
شوفان
الحاجة الى الشوفان ١١٢ ، ٥٢٩
الشوفان الكلى ٧٠٠
شولمان ، ه. Shullman, H.
٢٢٦ ، ٢٥٢
شيزويدي Schizoid
الوجود الشيزويدي
Schizoid existence
١٥٤
الظاهرة الشيزويدي -phenomenon
٧٧ ، ١١٢ ، ٢٢٢
الشخصية الشيزويدي -personality
٢١ ، ٢٥٠ ، ٢٥٢ ، ٢٦٤ ، ٤٤٨ ،
٤٦٢

شاعر
شخص (كيان)
٤٢
تعدد الشخص في النفس ٢٦ - ٢٢
شخص الذات النشطة ٥٦٦
شخصية
الشخصية المعلقة ٢٢٢
شخصية
٢٨٠
دراسة مكونات الشخصية ١٠
اضطراب الشخصية (انظر اضطراب)
الشخصية الشيزويدي (الشينصالية)
Schizoid Personality
٢٤ ، ٢٥٠ ، ٢٥٢ ، ٢٦٤ ، ٤٤٨ ،
٤٦٢
- اللاندية Anhedonic personality
٢٤
- البارائوية Paranoid personality
٢٧٦
- الانصافية Schizotypal personality
١٥٥ ، ٢٨١ ، ٤٥٠
- المبينة Borderline personality
٢٥٥
- العاصفية Stormy personality
٢٥٠ ، ٢٥٢ ، ٢٦٤ ، ٤٤٨
- الذاتية Psychotic personality
٤٥٠
- الميكويادية Psychopathic personality
٤٥٠

(حرف الصاد)

| | |
|--|--|
| <p>صفاء صفاء الهوى ٢٢٢ صفاء الفصلى ٢٢٢</p> | <p>صفحة الصحة الإيجابية (٤٥ ، ٤٤) صراع ٤٩ ، ٥٨</p> |
| <p>صلاية صلاية الفرد ٥٦٨ صلاية داخلية ٦٨٤</p> | <p>الصراع التلقى الموق ٣٤ الصراع بين التطور والتدهور ٤٤ الصراع العرضى بدلا من الصراع الطولى ١٢٩</p> |
| <p>صوت voices condemning أصوات دامجة ٩٥</p> | <p>صراع الأنا الطفلية والوالدية ٢٢٠ الصراع فى مسيرة التكامل ٥٦٩ صراع البناء ٥٧٨</p> |
| <p>voices arguing أصوات متناقضة ٩٥ voices commenting أصوات محقة ٩٥</p> | <p>الصراع بين الأجيال (انظر جيل) صرخة صرخة النجدة فى بداية الجنون ٤٢ - ٤٣ الصرخة المسومة (أو الأمانة) ٥٢٧ - ٥٢٨ ٦١٧ ، ٥٢٨</p> |
| <p>inner voice صوت داخلى ٢٦٧ ، ٢٧٤</p> | <p>علاج الصرخة الأولى ٥٢٧ الصراخ التشظى ٥٢٨ الصرخة وللرسالة ٦٥٢ - ٦٥٥</p> |
| <p>Image صورة — مظية خيالية ٢٧٥ — الذات ٢٩٢ ، ٢٥٢ صورة ذات البارائوى ٢٩٢ — الجسم ٢٥٢ — الفرد عند الآخرين ٢٥٢ — النفس ٤٢٩</p> | <p>صرع Epilepsy - الاضطرابات النفسية للمرع ٧٢٥ - ٧٣٧ ، ٨٠٦ تغيرات شبه صرعية فى رسم المخ الكهربائى ٧٣٧ ، ٨٠٧ صمموية ٥٢٤ - ٥٢٥ ، ٥٩٢</p> |
| <p>صوى ، صونية (انظر تصوف)</p> | |

(حرف الضاد)

| | |
|---|---|
| <p>المصباح ؛ - ٥٧٧ ضلال Delusion ٢٠٧ ، ٢٨١ ، ٢٧١ ، ٢٦٥ ، ٩٧ ، ٢٦٥ ، ٢٠٨ ، ٢٢٠ ، ٢٢٨ ، ٢٢٩ ، ٢٦٩ ، ٢٠٨ ، ٤٥٥ ، ٥٢٧</p> | <p>Boredom فزع نتاج الفجر ٦٥٢ ضحك الضحك الغائر ٤١٨ ضعف ٦٦١ ، ٦٦٢ ، ٦٦٥ ، ٧٠٨ اظهار - ٥٢٦ حق - ٥٢٩ ، ٥٣١ ، ٥٧٤ ، ٥٧٥ — للقوة ٥٢٥ - ٥٣٧</p> |
| <p>اليقين الضلالى « بمسيرة الجنون » Psychotic insight ٤٤ - ٤٥ اليقين الضلالى المدنى ١٥٤</p> | |

الادراك الخلالى
Delusional perception

٢٦٦ ، ٢٦٨

النظومة الخلالية

Delusional system

٢٦٦ ، ٢٨٠ ، ٢٧٧ - ٢٧٦

ضماني

ضمن تحمل النفس ٥٥٧ - ٥٥٩

الضلال والمفهوم ٢٦٥ - ٢٦٦ ، ٢٠٨

ضلالات عمومية (عالمية)

Universal delusions

٢٦٩ ، ٢٧٠ ، ٤٤٥

علاج الضلالات ٢٧١

مصادر الضلال ٢٨٢ ، ٢١٤

الضلال ومدوان البرانوى ٢٠١ ، ٢٠٢

(حرف الطاء)

الاكتئاب فى الاطفال ١٦٠
تطور الطفل حتى الوقت الاكتئابى ١٧٨ -

١٨٨

الطفل (الفتن ، الخاس ، الفرجه ،
المخروع ، البديل) ٢٥٢

طولية ٤٠٠ ، ٤٤٧

الاستعمال السطحى للكيان الطولى ٤٨٩

الطفل التاخر ٥٢٨ - ٥٢٩

الطفل فى الداخل (الداخلى) ٥٤١ ، ٥٣٩

الطفل فى الخارج (الطفل الحقيقى) ٥٢٩ ،

٥٤١

الطفل العملاق الطيب ٥٢١ - ٥٤٤ ، ٦٠٠

انتانية الطفل ٣٠ ، ٥٥٢ - ٥٥٣

طلاق

٦٨٢

Phase

طور

طورى النبضة ٦٢٩ - ٦٤٠

Diastolic phase الطور التمددى

٦٢٩ - ٦٤٠ (انظر ايضا بعد)

الطور الانقباضى (البسيط)

Systolic phase

٦٢٥ ، ٦٢٩ ، ٦٤٠ (انظر ايضا انقباض)

اطوار النمو ٦١٩

طحن

الطين والسحاب ٥٥٧ - ٥٥٩

Dominant

طامى

النصف المضى الطامى ٨٢ - ٨٤ ، ١٢٥

Energy

طاقة

الطاقة والفكرة المركبة ٥٨ - ٦٠

- الطفلية ٥٢٢

طب نفسى

وضع الطب النفسى ٧١٤ - ٧١٥

الطب النفسى ... فن فلسفة ؟ ممارسة ؟

... حرفة ؟ ٧١٥ - ٧١٧

Imprinting

طبع (بصم)

٣٠ ، ٢١ ، ٦٨٤

الذات المنظمة ٢٠ ، ٨٥

الخبرات الاثرية المطبوعة ٧٨

الذات الوالدية (المجتمع النطبع) ٩٥

طبيب نفسى

دور الطبيب النفسى ٥٧٥

Transference

طرح

ظاهرة الطرح فى العلاج النفسى ٩٨

طفلس

علم داخلى ١٢

علم نفس الطفل (انظر علم)

حالة الانا الطفلية (انظر انا)

الترابط العصبى والحيل النفسية ٤٨ - ٤٩

حكمة الطفل ١٠٢

(حرف الظاء)

- بلا اسم ١٦٥ - ١٦٦ ، ١٦٨ ، ٢٠٤ ،

Anonymous

ظ

Phenomenon

ظاهرة

- شيزويدية ٤٧٧ ، ٤٧٨ ، ٤٧٩

تعديد الظاهرة قيد البحث ٧٦٦

— الثالثة ٢١٧

— السيكوكينيزس (الحركة التسمية)

Psychokinesis

٤٠١

— النوابية ١٢٢.

(حرف العين)

| عاطفة | — السيكوباتي ٤٨٦ |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| اضطراب العواطف عند الفصامى ٢٩٠ — | Symptom عرض |
| ٤٤٢ — ٤٤٠ ، ٤٠٢ | ١٠ ، ٨ ، ٧ ، ٦ |
| غائية اضطراب العاطفة عند الفصامى ٤٠٢ | تكوين الأعراض ٦٧ ، ١٤٥ |
| Hesitancy of emotions تردد | معنى أعراض الهوس والاكئاب ٢١٨ |
| ٢٩٥ | أعراض الهوس المتعقبة ٢٥٥ (انظر أيضا |
| Shift of emotions تبدل | هوس : التقسيم الاستقطابى) |
| ٢٩٥ | أعراض لا ارتياحية ٢٩ |
| ثنائية ٢٩٦ Ambivalence | أعراض شغل من المرتبة الأولى ٢٢٧ ، |
| Acuity of emotions حدة | ٢٣٦ — ٢٣٨ ، ٢٣١ |
| ٢٩٦ | Isolation عزلة |
| Fear spells نوبات الخوف | ٢٢٧ |
| ٢٩٦ | عزلة الفصامى ٤١١ |
| تباين العواطف | غسل العزلة ٦٨٧ — ٦٨٨ |
| Incongruity of affect | Neurosis مصاب |
| ٢٩٨ | ٢٢ ، ٢٦ ، ٥٤ ، ١٠٧ — ١٥١ |
| المجز الوثائقي للعواطف ٢٩٧ — ٢٩٨ | المصاب والحيل النفسية ٥٠ ، ١٠٧ ، |
| Apprehension الجح | ١٤٦ ، ١٤٧ ، ١٤٩ |
| التسوة العدوانية البدائية ٤٠١ | الحياة المصلية المحاصرة ٧٣ ، ٧٤ |
| انفعالات الحد المباشر (من الشر) ٤٠١ | وظيفة المصاب ١١٠ ، ١٢٨ ، ١٤٤ |
| Oneiroid ecstasy الوجد الحالم | علاقة المصاب بالذهن ١١٠ ، ١١٩ — |
| ٤٠١ — ٤٠٢ | ١٢٠ ، ١٢٨ ، ١٥١ ، ٢٤٢ |
| التبجح المصم ٤٠٢ | اضطرابات الشخصية والمصاب ١٣٢ — |
| بيع العواطف ٢٩٦ | ١٢٥ ، ٤٥٢ — ٤٥٣ |
| عواطف الشخص المتكامل ٢٢٦ | — الرهائى (انظر رهائى) |
| Feed back عائد | — الوسواسى القهرى ١٢٠ — ١٢١ ، |
| المساند الذاتى ٦٠ | ١٢٧ ، ١٢٨ ، ١٣٢ ، ١٥٠ ، ١٦٢ ، |
| الرسالة والمعاد ٦٠ ، ٢٥٠ ، ٥٢٨ (انظر | ٢٣١ ، ٢٣٢ |
| تفنية مرتجلة) | — اليبوكوندريا ١٢٤ ، ١٦٢ ، ٢٣١ ، |
| Dementia عته | ٢٣٢ |
| عته المراجعة المبكر ٢٣٢ | Character neurosis — الطباع |
| Aggression عدوان | ١٢٢ |
| ٢٤ — ٢٦ ، ٨٨ ، ٩٨ ، ١١٥ ، ١٧١ | — هوس النظافة ١٣٠ — ١٣٢ |
| ترويض العدوان ٢٥ — ٢٦ | — وسواس تغير الشخصية ١٦٢ |
| — مليون ٧٧ | حالات البارانونيا والمصطب واضطرابات |
| — المكتوب ١٩٥ — ١٩٦ ، ٢٠٩ | الشخصية ٢٣٧ |

الاجتماعات الستة حاليا في علاج الأمراض
 النفسية ٧٤٤ - ٧٤٦
 علاجات المضادات الكيميائية ٧٤٤ - ٧٤٥
 علاجات تعديل السلوك ٧٤٥
 علاجات التنسيج للكلابي في الوعاء الذكري
 ٧٤٥ - ٧٤٦
 الملانث العلاجية المتيرة ٧٤٧ - ٧٤٨
 النتائج الإيجابية للعلاج ٧٤٨ - ٧٤٩ ،
 ٨١١
 خطوات العلاج : ٧٤٩ - ٧٥٧ ، ٨١١
 * التشخيص ٧٤٩ - ٧٥١ ، ٨١٢
 * الانتقاء ٧٥١ - ٧٥٣ ، ٨١٢ - ٨١٤
 * التخطيط ٧٥٣ - ٧٥٥
 * التوقيت ٧٥٥ - ٧٥٦ ، ٨١٤
 * التأهيل ٧٥٦ - ٧٥٧ ، ٨١٤
 * المتابعة ٧٥٧ ، ٨١٤
 هذه الرعاية وأنواع العلاجات المختلفة
 ٧٥٧ - ٧٦٢
 - العلاج الكيميائي ٧٥٨ - ٧٧٢ ، ٨١٥ -
 ٨١٩
 - العلاج الكهربائي ٧٧٢ - ٧٧٩ ، ٨٢٠ -
 ٨٢٢
 - العلاج النفسي ٧٨٠ - ٧٩٢ ، ٨٢٢ -
 ٨٢٤
 توصيف العلاج النفسي ٧٨٣ - ٧٨٤
 علاج الجلبوع النفسية ٧٩٢ ، ٨٢٦
Relation
علاقة
 - بآخر ١٨٧ ، ٢٨٢ - ٢٨٥
 - بالموضوع ٢٨٢ - ٢٨٥ (انظر أيضا
 حرمة)
 العلاقات الظاهرية عند البارانوني ٢٩١ - ٢٩٢
 - (استيعابية ، احتوائية ، تشككية ،
 تنكسية ، بنائية ، تعاونية ، موضوعية)
 ٢٥١
 - مزدوجة الوثائق ٢٢٦
 - التثاقية ٢٦٥ - ٢٦٦ ، ٢٨٢
 - الزوجية ٢٦٥ - ٢٦٨ ، ٢٨٠ ،
 ٧٠٩ - ٧١٠
علم
 - دراسة الأعراض النفسية ٧
 - دراسة التاريخ الطبيعي ٨ ، ٩
 - نفس الحيوان ١٢
 - نفس الأطفال ١٢ ، ١٣ ، ٢٠

- البارانوني ٢٧٧
 - النرجسي Narcissistic neurosis
 ٢٢٢
 الزلطة القلبية العصبية
 Preschizophrenic neurotic
 syndrome
 ٢٥٨
نظام
 ٥٧٥
 الأخذ والمطاء ٢٩٦ ، ٦٠٣ ، ٦٢٧
 المطاء الجديد ٥٧٠ - ٥٧١
علاج
 - فردى ١٨
 - جمعي ١٨ ، ١٩ ، ٣٦ ، ٢٢١ ، ٢٩٢ ،
 ٢٠٢ ، ٥٧٧
 - نفسي ١١ ، ٩٨ ، ١٢٤ - ١٢٥ ،
 ١٤٨ ، ١٩٧ ، ٢٥٠ ، ٥٢٠ ، ٥٧٥
 - جشعالي Gestalt therapy
 ٢١ ، ٨١
 - لوجومي Logotherapy
 ٥٧ ، ٦٦٢ ، ٧٠١ ، ٧٢٧
 - المرحلة الأولى
 Primal scream therapy
 ٥٢٧
 - النوم المستمر ٦٥٨
 - بالتبريد والتخدير معا ٦٥٨
 ترجمة علاجية ٢٧٢ ، ٢٨٨
 العلاج والجوع للمعنى ٦٦٢
 تشويه العلاقة العلاجية الانسحابية ٦٦٢ -
 ٦٦٢
 العلاج النفسي ونفس النمو ٦٦١ - ٧٠٢
 أنواع العلاج النفسي ٦٦٢ - ٧٠٢ ، ٧١٢
 * العلاج بالتنمية ٦٦٤ - ٦٦٦
 * العلاج بالكلام ٦٦٦ - ٦٦٨
 * العلاج بالواقعية (علاج النمو أو العلاج
 التطوري) ٥٢١ ، ٦٦٨ - ٧٠٢
 العلاج النفسي كاختبار علاجي ٧٢٤ -
 ٧٣٥
 تطبيقات في مجال العلاج ٧٢٧ - ٧٩٢ ،
 ٨٠٧ - ٨٢٦
 مستويات العلاج ٧٢٨ ، ٧٦١
 العلاج الوقائي ٧٢٨ - ٧٤٤ ، ٨٠٨ ،
 ٨٠٩

| | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| — النفس في أسطورة أوديب ١٠٣ | — نفس النبو ١٢ ، ٣٠ ، ٤٠ |
| راحة — ١٠٤ | — النفس الأخلاقي ٢٦ ، ٥٢ |
| Impotence منه | — نفس الصبر ٤٠ |
| عنة الهوس ٢٢٥ ، ٦٨١ | — النفس الوجودي ٥٢ |
| عهد | — نفس العلاقة بالموضوع ٥٢ (انظر |
| المهد الداخلي ٥٥٨ | أيضا مدرسة) |
| عودة | — النفس الانساني ٣٢٤ ، ٧٢٩ |
| المودة الى الناس وبالنس ٥٩٩ — ٦٠٠ | الملم اللحن ٢٢٧ |
| ضرورة المودة الى النفس ٦٦١ — ٦٦٥ | عمل |
| Concreteness عينية | — التفكير ١٩٧ ، ١٩٨ |
| ٢٢٧ ، ٢٨٥ — ٢٨٧ ، ٤١٧ | — عند البارانوني ٢٨٧ — ٢٨٩ ، ٢١٦ |
| عن الفتر (انفعالات الحد المباشر) | انطلاقة العمل ٥٦٧ |
| Evil eye | عشي |
| ٤٠١ | — النفس ٤٧ ، ٢٤٦ |
| | ضرورة العشي مرحليا ٤٧ |

(حرف الفين)

| | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| Instinct غريزة | Teleological غائي |
| الغريزة في الحيوان ٢٥ | ٢٤٢ ، ٢٤٥ ، ٢٤٨ ، ٢٠٩ — ٤١٠ ، ٤٢٤ |
| غريزة الموت ١١٧ ، ١٨٤ | ٤٢٤ ، ٤٥٤ ، ٤٥٦ |
| — المدون (انظر مدون) | سببية غائية ٤٠ |
| — الجنس (انظر جنس) | — بيولوجية ٢٨ ، ٢٤٦ |
| — حفظ النوع (انظر حفظ) | تفكير — ٥٤ |
| — حفظ الذات (انظر حفظ) | غائية الفصام ٢٢٦ ، ٢٢٩ — ٢٤٦ ، ٢٢١ |
| Nymphomania غامسة | سلوك — ٢٧٧ |
| ٤٥٧ | غائية اضطراب العلاقة عند الفصامي ٤٠٣ |
| Ambiguity غموض | شد |
| ٢٢٧ | — أفضل ٥٤٠ |
| تحمل الغموض | غموض |
| Tolerance of ambiguity | استغناء الأغراض ٥٥١ |
| ١٨٨ | أغراض مرحلية ٥٥٢ |

(حرف الفاء)

| | |
|------------------------------------|-------------------------------|
| الفاحش ٢١٨ | Falsely فالفريه ، ج |
| Frankl, V. فرائكل ، ف | ٢١١ |
| ١٨ ، ٥٧ ، ٦٩٢ | فني |
| فرحة | حقة الينا الفنية (انظر لنا) |
| تمادي الهوس في الفرحة بديلا عن لضم | — يتكامل ٣٦ ، ٣٧ ، ٦٥ ، ٨٥ |
| الخبرة ٢٢٣ — ٢٢٤ | فصم |
| | ١٦ |

— الجينيفرني ٣٤٢ ، ٤٢٢ ، ٧٢٢ —
 — المندهور النهائي ٣٤٢ ، ٤٢٢ —
 — النباني المختار ٣٤٢ ، ٤٢٢ —
 — مكتنلت الفصل ١٨١ ، ٣٧١ ، ٣٤٢ —
 ٤٢٢ ، ٣٤٢
 — صافية — ٣٢٢ ، ٣٢٦
 المفهوم السلوكي للفصل
Behavioural concept
 ٢٢٨ — ٢٢٧
 المفهوم التركيبي للفصل
 ٢٢٨ — ٢٢٩
 المفهوم الخلفي للفصل
Teleological
 ٢٢١ — ٢٢٦
 المفهوم الدينامي للفصل
Dynamic
 ٢٢٢
 المفهوم المساري والتتالي للفصل
Course and outcome
 ٢٢٣
 المفهوم البيولوجي التطوري للفصل
Biological evolutionary concept
 ٢٢٣ — ٢٢٥
 — المسيرة الفصلية ٢٢٥ — ٤١٠ ، ٤٢٠ —
 ٤٢١ ، ٤٢٤ ، ٤٢٥ ، ٤٢١ ، ٤٢٢ —
 التفكير والفصل ٣٧٢ — ٢٨٩
 اضطراب الفكر في الفصل ٣٧٧ — ٢٨٩ ،
 ٤٤٠
 اضطراب المواقف عند الفصل
 ٣٩٠ — ٤٠٣ ، ٤٤٠ — ٤٤٢
 اضطراب الإرادة عند الفصل ٤٠٣ —
 ٤٤٢ ، ٤١٠
 مسار السيكولوجي في الفصل ٣٤٩
 استنفاتة الفصل ٤١١ — ٤١٢ ، ٤١٦ —
 ٤١٧
 عزلة الفصل ٤١١
 شعور الفصل بالذنب ٤١٢ — ٤١٤
 الفصل الاتفعل للويس ٢١٣ ، ٢١٥
 حالات البارانونيا والفصل ٢٧١ — ٢٧٢ ،
 ٢٠٩
 — البارانوني ٢٧٧
 — فيه المصلي ٢٥٤ ، ٢٥٧ ، ٢٢٩ —

فرد
 مشكلة الفرد والشكل ٥٣ — ٥٤
Hypothesis
 فرضي
 الفرض في هذه الدراسة ١٧
 الفرض الصايل ٧٦٢
 تحديد الظاهرة قيد البحث دلائل الفرض
 المصام ٧٦٦
 فرط التداخل
Over inclusion
 ٢٢١ ، ٣٤٢ ، ٣٧٢ ، ٢٨٥ ، ٢٨٩ ، ٤٢٢
Fraud, S.
 فرويد ، سي .
 ١٢ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨ ، ٢٥ ، ٢٦ ،
 ٢٨ ، ٥٣ ، ٥٦ ، ٦٨ ، ١١٧ ، ١٢٧ ،
 ١٤٢ ، ١٧٧ ، ١٨٠ ، ١٨٤ ، ٢١٨ ،
 ٢٦١ ، ٢٦٢ ، ٢٦٧ ، ٢٥٠
 فسيفولوجي
 حالة الأنا ٢٩
 فشل
 — الحل السيكوياتي ٥٠٣ — ٥٠٥
 — السيكوياتي ٥٠٥ — ٥٠٨
 ضرورة — ٦٦٦ — ٦٧٤
 — العزلة ٦٨٧ — ٦٨٨
Schizophrenia
 فصل
 ٢٢١ — ٤٤٢
 أنواع الفصل الكينيكية ٣٣٦ — ٢٤٢
 — البيولوجي النشاط ٢٢٦ — ٢٢٨ ،
 ٤٢١ ، ٤٢٢
 — الاستهلاكي ١٦٢ ، ٣٢٧ ، ٣٦٤ ،
 ٤٢٢ ، ٧٢٢
 — الدوري ٣٢٨ ، ٤٢٢
 البيولوجي الحاد التدهوري ٢٢٨ — ٢٤٠ ،
 ٤٢٢
 النوبة الفصلية الحادة غير المميزة ٢٢٨ —
 ٣٢٩ ، ٤٢٢
 — الراجع المختار ٣٢٩ ، ٤٢٢
 — الكائنوني ٣٢٩ ، ٣٧٩ ، ٤٢٢
 — المتوسط (المتوسط الفصلي) ٣٤ ،
 ٤٢١ ، ٤٢٢
 — البارانوني الزمن ٣٤ ، ٤٢٢
 — الزمن غير التميز ٢٤٠ ، ٤٢٢
 — المتبقى ٣٤٠ ، ٤٢٢
 — التكمي طيل الأمراض ٥١ ، ٢١٣ ،
 ٣٤١ ، ٤٢٢
 — المستتب التدهور ٢٤١ — ٢٤٢ ، ٤٢٢

— المركزية ٥٨ — ٥٩ ، ٢٧٢ — ٢٧٧
 — المركزية الاصل ٥٩ ، ٢٧٤ — ٢٧٧
 — المركزية البديلة ٢٧٩ ، ٢٧٤
 — الناجمة ٥٩ ، ٢٧٤
 — المتخية الكلية ٥٩ ، ٢٧٤
 — المعارضة ٥٩
 — الطفيلية ٥٩ — ٦٠
 — اللامركزية (اللاغائية) ٦٠
 نبش الفكرة ٧٠٠
 اذاعة الاكثار

Thought broadcasting

٨٠ ، ١١٤ ، ١٠٩

Thought insertion

اقدام الاكثار

٤٠٩

Thought withdrawal

نزع الاكثار

٤٠٩

الوعى بالفكرة ذاتها (وبلا تفكير) ٢٧٨

تفكير تواملى ٦٠

— خطى ٨٢

— كلى ٨٢

— تكرارى ١٢٥

فصلاح

حكمة اللعاح الممرى ٥٥٤

اللحاح والأرض ٥٥٤

Philosophy

فلسفة

٥٥ ، ٧١٦

Art

فن

٦٢٩

— والبحث الطبى ١٤ — ١٥ ، ١٧ ، ١٩

— وانتهيار الحيل التنسبية ٥٠

— والأحداث الاغترابية ١٢

— واثرة الوعى الامقى ١٣٦

الفن ٦٥٤

البديل للفنى ووظيفته ٥٥٤ — ٥٥٦

الموت المثالى الفنى ٦٢٠

Von Dornarus

فون دوماروس

٢٧١ ، ٢٨٢ ، ٢٨٨

Fetishism

فتيشية (توتين)

٤٨٧

Fairhair, W.

فيريهار ، و .

١٢ ، ٧٢ ، ١٢٤ ، ١٨١

— البسيط ٤٥٠

دفاع ضد ظهور الفصل ١١٦ ، ٢٢١

علامات الاستعداد للفصل ٢٥٢

الوراثية والفصل ٢٤٥ — ٢٤٩

الفصل والديالكتيك ٦٠٩

Disengagement

فنى الاشتباك

٢٦

فطيرة

٧٤١

تشويه الفطيرة ٤١ ، ٦٤

تشويه الفطيرة من الداخل ١٤٢

الفطيرة البدائية ٧١ — ٧٢ ، ٧٤١

علاقة المرض النفسى بالفطيرة ١٢٧ — ١٢٩

٧٤١

Processing

معالجة

معالجة المعلومات ٢٤ ، ٢٥ ، ٤٨ — ٤٩ ،

٢٢٥ ، ٧٦

معالجة المعلومات والهلاوس ٢٧٢ — ٢٧٢

Decontamination

فك التلوث

٢٦

فسكر

(انظر ايضا مدرسة ونظرية)

— انساني ١٨

Humanistic thought

— بعداني ١٨ — ١٩

Transpersonal thought

— تحليلى — ١٨ ، ٢٩

— تعاملاتى — Transactional

١٨ ، ٢٧ ، ١٦٧ ، ١٧٨

— عضوى تطورى

Biologic-evolutionary

١٧٨ ، ١٨

— العلاقة بالموضوع

Object relations

١٨ ، ٢٦ — ٢٧

Existential thought

— وجودى

٢٩

Religious thought

— دينى

٤٠ ، ٦١

— ارتقائى ٦١

— نبوى ٥٢٠

فكرة

— والمحتى ٥٧ — ٦٠

| | | | |
|------------------------|--------------|-------------------------------|-----------|
| Phenomenology | فينومينولوجي | Fish, F. | فيشي ، فـ |
| ٢٦٥ ، ٢٢٢ | | | ٧ |
| أسلوب — ١٢ ، ١٨٢ ، ٢١٤ | | Phylogeny | نيولوجيا |
| نكوص — ١٢ ، ١٣ | | ١٧٩ ، ١٨١ ، ١٨٢ ، ١٨٦ ، ٢٠٦ ، | |
| جنس — ١٢ ، ١٣ | | ٢٢٩ ، ٢٣٤ ، ٢٤٦ ، ٢٥٩ ، ٢٧٨ ، | |
| دراسة — ١٧ | | ٢٦٢ — ٢٩٤ ، ٢٩٦ ، ٣٠٣ ، ٢٤٦ ، | |
| حقة الانا — ٢٩ | | ٣٤٨ ، ٣٤٩ ، ٤٠٠ ، ٤٢٥ ، ٥٨٨ | |

(حرف التالف)

| | | | |
|------------------------------------|-----|------------------------------------|------------------|
| Anxiety | قلق | Rule | قاعدة |
| القلق المصابي ١٢ | | Hierarchical rule | القاعدة الهرمية |
| القلق الوجودي ١٢ | | ١٩٢ | |
| ضرورة القلق ١٢٢ — ١٥٦ ، ١٤٩ ، | | Evolutionary rule | القاعدة التطورية |
| ٧٠٦ ، ٧٠٥ | | ٢٩٤ | |
| Force | قهر | | قائلب |
| استمرار قهرى ٥٢٢ | | قوالب ٥٤٤ — ٥٤٧ | |
| العصاب الوسواسي القهرى (انظر عصاب) | | قانون | |
| Force | قوة | قانون التكرار ٢٠٦ | |
| القوى المتكثفة المواجهة ١٦٢ ، ٢٠٢ | | قانون الهوية ٢٨٢ | |
| — التدهور ٢٢٣ ، ٢٢٦ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ، | | قانون عدم التناقض ٢٨٢ | |
| ٢٣٤ ، ٢٤٢ ، ٢٤٦ ، ٢٨٩ ، ٤٢٧ ، | | قانون الحد الوسط ٢٨٢ | |
| ٥٦١ | | | |
| — التطور ٢٢٤ (انظر ايضا تطور) | | Preschizophrenic | قبصامي |
| — ضلابة داخلية ٢٧٠ ، ٢٢٢ ، ٢٢٥ ، | | ٢٥٤ | |
| ٢٢٦ | | Preverbal | قبلفامي |
| — الزائفة في الميكوياني ٤٨٥ | | المرحلة قبللفظية ١٢٢ — ١٢٣ ، ٤١٤ — | |
| الضمف للقوة ٥٢٥ — ٥٢٧ | | ٤١٥ | |
| زيادة القوة ٥٥٧ | | Endocept | قببدره |
| — الجبرود والسلك والخوف ٥٦١ | | ١٢٢ ، ٤١٤ | |
| القوى الخارجية ٥٦٢ | | الاتحام الحسى بين الببدرك والجسد | |
| قياسي | | ٤١٥ — ٤١٦ | |
| ١٦ | | قشخرة | |
| Values | قيم | ٥٧١ | |
| قيم العمل القهرى ٥٤٥ | | اكتسلب القدرة ٥٤٦ | |
| القيم العائلية ٥٤٧ — ٥٥٢ | | استعمال القدرة ٥٥٩ — ٥٦١ | |
| خطورة القيم العائلية ٥٤٧ — ٥٥٠ | | اللقطة بالقدرة ٥٦٢ — ٥٦٤ | |
| قيمة كلمة السر (السبم) ٥٤٧ — ٥٤٨ | | قسوة | |
| قيم تنكسية ٥٤٥ ، ٥٤٨ | | القسوة المدوانية البدائية (٠١) | |
| — الترددية ٥٤٦ | | قصبة | |
| — التسهيلية ٥٤٩ | | قصبة سيدنا بومى ٥٦٥ | |
| — التخزينية ٥٤٩ | | قشب | |
| — السلطورية ٥٥٠ | | مهذا العلية ٨٧ | |

القيمة الناعمة ٥٥٢
القيم الأعمق ٥٦٧

يقول القيم الناعمة ٥٥٠
رفض القيم الناعمة ٥٥٠ ، ٥٥١

(حرف الكاف)

Mesocosmos الكون الأوسط
٦١
الكون الأكبر (الأمظم)
Macrocosmos
٦١ ، ٢٢٤ ، ٥٥٨ ، ٦٨٩
تخالف الاكوان ١٤١
كيان
تعدد الكيانات ١٦٢ — ١٦٤ ، ٣٦٥ —
٣٧٢
مفنة تنقية الكيانات ٣٦٥
المواجهة بين الكيانات ٣٦٥
النواز بين الكيانات ٣٦٦
الطوث بين الكيانات ٣٦٦
انكار الكيان القديم ٣٦٦
مرحلة استقبال كيان آخر ٣٦٧ — ٣٦٨
مرحلة نقد التحديد بين الكيانات ٣٦٨ —
٣٦٩
مرحلة تقسيم الوظيفة الواحدة بين كيانين
٣٦٩
استقلال كل كيان عن الآخر ٣٧٠
الكيان الاترى المستعبد للحبوية ٣٦٦
الكيان المكتسب المنهك المنهزم ٣٦٦
الكيان الطفلي ٤٨٩ — ٤٩١
كيثونة
الكيثونة عند البارانونى ٢١٨
الكيثونة عند السيكيوتانى ٤٨٩
Kubie, L. كيوبي ، ل .
٢٢٤

Repression كبت
انظر حيل
كسلب
٥٦٣
كذب السيكيوتانى ٤٩٦ — ٤٩٧
Hatred كراهية
كراهية المكذب ١٩٤ — ١٩٥ ، ٢٠٩
مجمع الكراهية ٦٨١
Kraepelin كرويلين
٢٢٣ ، ٢٦٩
كلمة
٥٧
الكلمة عند المكذب ١٧٤ — ١٧٥
Clérambault كليرامبو
٣٦٨
Hibernation كيون
٤٩
شهوة الكيون ٦٥٦ — ٦٦٠
بعد (النشاط — الكيون) ٦٥٦
وطنية الكيون ٦٥٧ — ٦٥٨
مدى الكيون ٦٥٧ — ٦٥٨
الولادة الجديدة بعد الكيون ٦٦٠
Senility كهولة
كهولة الشباب اللهجة او (منة المراحة
المكر) ٢٢٣
Cosmos كسون
Microcosmos الكون الأصغر
٤٢ ، ٦١ ، ٢٢٤

(حرف اللام)

Disharmony لا تانسق
٢٢٤ ، ٢٢٥
لا ثقة
Basic mistrust الاثقة الأساسية
١٨١

Insecurity لا امن
٦٦ ، ٥٨٠
لا تانسق
Asyndesis
٢٢٧ ، ٢٢٨

| | | |
|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| عصبية ١٨٢ ، ٢٤٨ | Unconscious | لا شعور |
| الفن ١٢٦ | | ٢٢٢ ، ٢٢ |
| Neologism ٢٨١ | الضلالات والا شعور ٢٦٦ - ٢٧١ | لامارك ، ج |
| جديدة ٢٨٢ ، ٤١٦ | Lamarek, J. | ٧٦٤ |
| خاصة ٢٨١ - ٢٨٢ | Indifference | لا مبالاة |
| المسألة ٥٥٣ ، ٥٨٥ | Irresponsibility | ٢٦٨ |
| الخصم ٥٦٢ | لا مسئولية | ٢٢٥ |
| بسيطة مباشرة ٥٦٦ | Inappropriateness | لا ملاءمة |
| Verbal symbol | | ٢٦٨ |
| ٢٨٥ ، ٢٨٤ ، ٢٨٢ ، ١٢٦ | Laing, R. | لا نغ ، ر . |
| خواء اللفظ ٨١ | | ٢٢٧ ، ١٢٤ ، ١٢٢ |
| Verbalism ٨٢ ، | | لا وعي |
| اللفظة ١٢٦ ، ٥٢٨ ، ٧٢٩ | | ٥٤٦ |
| المرحلة التبلطية ١٢٢ - ١٢٣ ، ٤١٤ - | | لغة |
| ٤١٥ | | ٢٠ ، ٥٢ ، ٥٥ - ٥٦ ، ٦٢ ، ٢٦٢ |
| اللفظ المرغ من معناه ١٤١ | | السيكوباتي واللغة ٤٦٨ - ٤٦٩ |
| الوعي وعجز اللفظ ٢٢٢ - ٢٢٣ | Perservation | الاستغراق في اللغة الحسية ٥٨٠ |
| انتمثال اللفظ من معناه ٢٨٠ - ٢٨١ | | ٤٠٦ |
| استغلال اللفظ وسيطرته ٢٨٠ - ٢٨١ | Play | لعب |
| الوسائل الموازي لللفظ | | ٥٢٣ |
| Paraverbal communication | | معنى اللعب ودوره في النمو النفسي ٦٤ - |
| ٢٨٨ | | ٦٥ |
| التواصل بلا لفظ | Language | أنواع اللعب ٦٥ |
| Nonverbal communication | | لغة |
| ٢٨٨ | | ٥٧ ، ٦ ، ٥ |
| ما قبل اللفظ ٥٨٩ | | مشاركة ١٦ ، ١٧ ، ٧٢٠ ، ٨٠١ |
| ما بعد اللفظ ٥٨٩ | | بيولوجية كيميائية كهربائية ٤٢ |
| القاح | | المنح ٤٨ - ٤٩ |
| Homozygous | | الجسثات والطاقة ٥٨ - ٥٩ |
| القاح المائل | | مسبولوجية ٦٠ |
| ٢٤٨ | | تفاعلية ١٩٨ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ، |
| Heterozygous | | ٢٥٨ ، ٢٢٢ |
| القاح المغاير | | الملاحة بالموضوع ٢٢٠ ، ٢٢٢ |
| ٢٤٨ | | تطورية ٢٢٠ |
| Logos | | التطويل النفسي التعديدي ٢٢١ ، ٢٢٢ |
| لوجوس | | المسيكوباتولوجي ٢٢٠ ، ٢٤١ |
| ٨٧ | | |
| العلاج اللوجوسي (احياء المعنى) ٥٧ ، | | |
| ٦٦٢ ، ٧٠١ ، ٧٢٧ | | |
| Leonhard, K. | | |
| ليونهارت ، ك . | | |
| ٢٧٦ | | |

(حرف الميم)

- التفكير السليم ونسحق المخ ٦٠
تغذية المخ ٢٧٢ - ٢٧٣ ، ٢٩٩
- مدرسة**
انظر أيضا (فكر ، ونظرية ، وعلم)
Evolutionary school - التطورية ٢٢
- العلاقة بالموضوع
Object-relations school
٢٦ ، ٢٨٢ ، ٢٩٨ ، ١٦٧ ، ١٧٨ ، ٢٢٢
Humanistic school - الإنسانية ٧٠
(انظر علم)
- البيولوجية التطورية
Biologic Evolutionary school
٧٠
Dynamic school - الدينامية ٢١٩
- أنطولوجيا سوسيتية
Anglo-Saxonian school ٢٦٢
- أريك بيرن (انظر أريك بيرن)
- البعثية (البعدانية)
Trans-personal school ١٢٧
- مناهضة للطب النفسي
Anti-psychiatry school ٧٥٥
Adolescence - مرحلة
نبضة المراهقة العظمى ٤٩
من المراهقة ٥٦٢
Elation - صرح ٢١٢
Stage - مرحلة
Impasse stage - المازنية ٣١
Preverbal stage - التلغظية ٤١٥ - ٤١٤ ، ١٢٢ ، ١٢٢
- مادة
المادة المكتوبة ٧٨ ، ٨٤
ماركيز ، هـ .
Marcuse, H. ٥٦
ماسلو ، ايم
Maslow, A. ٦٠٧ ، ١٨
ماركوجيني
Marcogeny ١٧٩ ، ٢٠٠ ، ٢٠٦ ، ٢٤٤ ، ٢٧٨ ، ٢٧٦ ، ٢٤٧ ، ٢٤٦ ، ٢٣٧ ، ٣٠١
ماير جروس
Mayer Gross ٥٠
Creative - مبدع
٦٣ ، ٢٢٨ (انظر أيضا ابداع)
خبرة المبدع ٤٥ ، ٢٥٩
يتبن المبدع ٢٢٠
Recessive - مخفي
النصف المخي المنفي ٨٢ - ٨٤
Ideal - مثالي
مثالية ٥٢٢
المثالي ٥٥١
جمال
الجمال المحيط والابداع ٢٢١
مجتمع
المجتمع والنمو ٩٢
المجتمع الثقافي ٥٤٥
مجتمع العمل القهري ٥٤٥
مخ
١٧ ، ٦٢٦
- أعلى « حديث »
٢٢
- أدنى « اقدم »
٢٢
- الاقدم ٢٩ - ٢٠ ، ١١٧ ، ١٦٧ ، ٢٢٦
- القديم ٣٠ ، ٧٠
- الحديث ٢١
عمل نصفي المخ ٨٢ - ٨٤ ، ٢٢٨
مستويات المخ ٤٢ - ٤٣ ، ٥٦٥ ، ٥٦٦

| | |
|--|---|
| — الظاهرة البيولوجية ٦٥ | — |
| مصروفة | |
| معونة العوسى ٢٢٥ — ٢٢٨ | |
| النخلة المربعة والإبداع ٢٢١ | |
| طبيعة المعرفة والإبداع ٢٢١ | |
| مصروفة | |
| المعرفة الجديدة ٥٦٧ — ٥٦٩ | |
| المعرفة ... حتى مع الوالد (البنى) | |
| ٦٨٦ — ٦٨٧ | |
| معنى | |
| ٥٧ — ٦١ ، ٦٢ ، ٨١ ، ١٧٦ ، ٢٢٥ ، ٢٣٥ | |
| ٢٧٧ ، ٢٩٢ | |
| مفسرة | |
| نجاح المفسرة والنفسى ٦٧٢ | |
| مقابلة | |
| الغلبة المكثفة ١٦٢ ، ٢٣٦ — ٢٣٧ | |
| مكافئ | |
| مكافئ الفهم | |
| Schizophrenic equivalents | |
| ٢٨١ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ — ٢٢٤ ، ٢٢٤ | |
| مكافئ خلقى ٤٥٤ | |
| الزواج ككافئ للذهان ٢٧٧ | |
| مكان | |
| بعدى الزمان والمكان عند العوسى ٢٢٤ — ٢٢٥ | |
| ٢٢٥ | |
| ملاحظة | |
| ١٦ ، ١٨ | |
| Dislocation | |
| ملاحظة | |
| ٩٥ ، ٢٧٤ ، ٢٧٧ ، ٢٧٩ ، ٢٨١ | |
| مفسرة | |
| انتهاد المفسرة ٥٦٢ | |
| مفسرة تصمصمية براجمية (نعمة) | |
| ٦١٨ ، ٦٢٠ | |
| Reflex | |
| منعكس | |
| انظر انعكاس | |
| Logic | |
| منطق | |
| — البدائى ٢٨٢ | |
| — الفهم ٢٨٢ | |
| — أوسط | |
| — ٢٨٢ ، ٢٨٢ | |
| Aristotle | |
| — ٢٨٢ ، ٢٨٢ | |
| Von Domarus | |
| — لون دوماروس | |
| ٢٨٢ ، ٢٨٢ ، ٢٧١ | |
| Special | |
| — نفسى | |

| | |
|---------------------------------------|---|
| — الانعكاسات « العندرك » | — |
| Endoespt stage | |
| ١٢٢ | |
| Cross-road stage | |
| المتردية | |
| ١٧٠ ، ١٧٢ | |
| Paranoid stage | |
| — التوجسية | |
| ١٨٥ | |
| — التوضيح | |
| Compensation stage | |
| ٢٥٢ — ٢٥٤ | |
| Zero-function stage | |
| — الصفرية | |
| ٢٩٧ | |
| — الشيخوخة ٥٩٢ | |
| — طفلية أو مرهبة أو غنية ٥٥٦ — ٥٥٦ | |
| Illness | |
| مرض | |
| — والموت النفسى ٥٤ | |
| الهدف والمعنى والمرضى النفسى ٥٤ — ٦٢ | |
| القائس والمرضى النفسى ٦٦ — ٦٨ | |
| المرضى النفسى ٦٤ ، ٨٢ ، ١٢٠ ، ١٤٤ | |
| علاقة المرضى النفسى بالدين والأيمان ، | |
| والطيرة والتكامل ١٢٧ — ١٤٢ | |
| د. رحاب المرضى ١١٦ | |
| اختيار المرضى بأثر رجعى ٢٦١ | |
| مرض اجتماعى ٨٤ | |
| Chronic | |
| زمن | |
| ٧٢٨ ، ٧٢٩ | |
| مستوى | |
| تصل المستوية ٥٢٦ | |
| مستوى | |
| المستوى الاساسى ٢١٥ | |
| مشاعر | |
| ١٩٤ — ١٩٥ | |
| مشاعر العوسى ٢٢٥ — ٢٣٦ | |
| اختلاط المشاعر فى رحلة عودة العوسى | |
| ٢٢٤ — ٢٢٦ | |
| مشاعر التلقى ٦٩٠ | |
| مستوية | |
| المصلحة الموقوفة ٤٠٨ | |
| مطلق | |
| ٦٤٤ ، ٧٠٦ | |
| المطلق الدون كوشنوى ٦٤٤ | |
| معلومة | |
| — المرضى للامسح ٦٨ | |

موسوع
 - موسوعية ٥٧
 - موضوع حققتي آخر ٢٤٩
 - موضوع ذاتي ٢٤٩ ، ٢٥١
موقف
 - الشيزويدي Schizoid position
 ١٨٧ ، ٢١٩ ، ٢٨٢ ، ٢٨٤ ، ٢٩٤ ، ٢٩٨
 - البارانوي Paranoid position
 ١٨٥ ، ١٨٧ ، ٢١٩ ، ٢٨٢ ، ٢٨٥ ، ٢٦٢ ، ٢٧٨ ، ٢٩٢ - ٢٩٥ ، ٢٩٨ ، ٣٠٥ ، ٣١٤
 - الاكتئبي Depressive position
 ١٨٧ ، ٢٠٦ ، ٢١٩ ، ٢٥٧ ، ٢٣٦ ، ٢٤٧
 - الموقف الشيزويدي البارانويدي Schizoid-paranoid position
 ٢٨٢
 - موقف غنى ١٧٤ ، ٥٥٥
 - الطبيب النفسي ٢٢٧
 - حكمي ٢٦٦ ، ٢٨١ ، ٣٠٩ ، ٣٥٥ ، ٦٨٧
 - تطور الحلل حتى الموقف الاكتئبي ١٧٨ -
 ١٨٨
 - الوقت العلاجي ٥٢٩ ، ٥٥٢
 - العلاجي ٥٢٩ ، ٥٥٢
 - الاخلاقي ٥٥٠-٥٥١
Mitchurin, ميتشورين
 ٧٩٤
Murphy, G. ميرفي ، ج
 ١٨
Microgeny ميكروجيني
 ١٧٩ ، ٢٠٦ ، ٢٤٤
Birth trauma صدمة الميلاد
 ٧٢ ، ١٧٩ ، ١٨١
Melanie Klein ميلاني كلاين
 ١٢ ، ٨٩ ، ١٨١ ، ٢٨٢

منظومة (مختلف جمليل)
 ٣٦٤
 - المنظومة المفهومية
Conceptual system
 ٢٧٥ - ٢٧٧
 - الضلالية Delusional System
 ٢٧٦ - ٢٧٧ ، ٢٨٠ ، ٣٦٦
Maharishi, M. ماهاريشي ، م .
 - طريقة التامل التجاوزي
Transcendental meditation
 ١٤١
 - مواجهة
 - بين حالات الانا ٢٢ - ٢٨
 - تبادلية تملوتية ٢٢ - ٢٨
 - واثية ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨
 - مواجهة
 ١٦٢ ، ١٦٤ ، ٢٣٦ ، ٣٦٥ ، ٥٦٤ ، ٦٢٢ ، ٦٢١
 - الجنون ١٨
 - الغوى ٤١
 - المواجهة والامادة ٩٢
 - اكتئابية ١٦٠
 - داخلية ١٦١
 - خارجية ١٦١
 - الطنية ٥٦٣
 - بين الزائل والباقي ٥٦٥ - ٥٦٦
 - بين الخداع والاضلة ٥٦٥ - ٥٦٦
 - مواجهة
 ٧٨٢ - ٧٨٤
 - حوار المواجهة ٧٨٨ - ٧٩٠ -
 - العلاج بالمواجهة ٦٩٨ - ٧٠٢
 - موت
 ٢٥ ، ١١٧
 - والنتو ٣٩
 - للتنفس ٥٤ ، ٧٢
 - رماب الموت ١١٦ - ١١٧
 - الاكثاب موت ولادة ١٦١
 - الموت عند الموتى ٢٤١ - ٢٤٢ ، ٢٦٠
Morel, B. موريل ، ب .
 ٣٦٩

(حرف النون)

- الناس
 الهوسي والحاجة الى الناس ٢٥٠ - ٢٥١
 الناس الصب ٥٤٢
 الناس ... الناس ٥٧٦ - ٥٧٨
 العودة الى الناس والناس ٥٩٩ - ٦٠٠
 وظيفة الناس ٦٠٠ - ٦٠١
- نبض
 نبضة نمو ٣٦ ، ١٣٦ ، ٤٤٦ - ٤٥٢ ، ٥١٠ ، ٧٠٢ ، ٧٤٢
 نبض الفكرة ٧٠
 نبضات سوية ١٦٠
 نبض بيولوجي ١٣٥ ، ١٣٦ ، ٢٠٠ ، ٥١٩ ، ٥٦١
 النبض الانعكاسي ٢١٥ ، ٢٤٦ ، ٦٢٥ ، ٦٢٩ - ٦٤٠ ، ٦٤١ ، ٧٠٢ ، ٧٠٤
 النبض البسيط ١٥٦ ، ٢٣٩ ، ٤٤٦ (انظر ايضا بسط)
 النبض المتعدد ٦٣٩ - ٦٤٠ ، ٧٠٢ (انظر ايضا تعدد)
 نبضة السيكونيالوجيني ٣٠١ ، ٣٤٠
 النبض العظمى ٦٢٥ ، ٧٠٢
 طورى النبضة ٦٢٩ - ٦٤٠
- نبض
 النبى ٦٥٤
 المعركة حتى مع الوالد (النبى) ٦٨٦ - ٦٨٧
- نجاح
 النجاح من الخارج ٥٢٢ - ٥٢٣
 الفشل والنجاح ٦٦٦
 اكتساب النجاح ٦٦٦ - ٦٦٩ ، ٧٠٩
 من يلعب أخيراً ٦٦٩ - ٦٧٠
 الصفحة ٦٧٠ - ٦٧١
 التحليل ٦٧٠ - ٦٧١
 المفارقة والتضاد ٦٧٢
 الابتكار ... والتعويق ٦٧٢ - ٦٧٣
 والآخرين ٦٧٤
 الظاهرى ٦١٥
- نفساني
 - مصنفات المنح ٢٢ ، ٣٨
 - الغرائز ٢٥
- الطلى ١٦٩
 - والوالدى ١٦٩
 - البيولوجي ٧٢٥ - ٧٢٧ ، ٧٢٠ - ٧٢٠
 ٨٠٥ ، ٧٢٢
- نفسية
 مسيرة النفس وعلاقتها بالاضطراب الشخصية ٤٤٥ - ٤٥٢
- نظرية
 - التحليل الاجتماعي ٢٧ ، ٢٨ - ٢٨
 - مستويات الصحة النفسية على طريق التطور الفردي ٢٩
- نفس
 دراسة النفس ٦٦
 علم نفس (انظر علم)
 تركيب النفس ١٥ ، ٢٦
 علم نفس ٢٣
 انتقالات النفس وتعدد شخصياتها ٢٦
 النفس الاكبر Archeopsyché
 ٣٠
 - الخارجية Exteropsyché
 ٣٠
 - الحديثة Neopsyché
 ٣١
 - الداخلية ١١٦
 - مستويات النفس في بداية الجنون ٤٢ - ٤٣
- نقطة التبعث
 Face maker ٢٤٥ ، ٤٢
- تكويني
 Regression ٩٨ ، ١١٢ ، ١٢٢ ، ٤٩٢ - ٤٩٣ ، ٥١٣ ، ٦١٦
 - فينومينولوجي
 Phenomenological regression ١٢
 - حدسي Intuition regression ١٢
 - ابداعى Creative regression ١٢٨
 - الذهان التكويني وانهار الحيل النفسية ٥٢

نمضة النمو (انظر نبض)
النمو الزائف (بالتحسس) ٨٧
النمو الاسيل (التدريجي الاساسى) ٨٧
المسار الايجابى للنمو ٦٢
التحليل للنمو ١٠٢
النمو المجبى ١٠٥
الدائرة المغلقة فى حركة النمو ١٠٥
اعلاقة النمو ١٣٢ ، ١٣٤ ، ٤٤٦
النمو والتكامل ٥١٩ — ٧١٢
حتم النمو ٥٢٦ ، ٥٢٨
النمو اللولبى ٦٤٢ ، ٧٠٥
معنى النمو اللولبى ٦٤٢
بدائل النمو اللولبى ٦٤٢
الدركة النبوية ٥٨٢
نهائية
... وبداية ٦٩٠
Periodical
نوبية
نوبية المرض النفسى ٦٤ ، ٦٤٢ ، ٧٠٢
الظاهرة النوبية ٦٢٢
نوح (عليه السلام)
قصة ابن نوح (عليه السلام) ٦٨٥
نوم
٥٢٦ ، ٦٣٧ — ٦٣٩ ، ٧٤٠
اضطرابات النوم والاحلام ، وارهاسات
الجنون ٦٩ — ٧١
البوسى والنوم ٢٣٩ ، ٢٦٠
النوم المداى ٦٤٠ ، ٧٠٢
النوم النقيض ٦٣٦ ، ٦٤٠ ، ٧٠٢
الحرمان من النوم ٦٢٨
الاحلام والنوم ٦٣٨ ، ٧٠٤

انفتاح نكوى اولى ٧٢
— بنائى نكوى (او علاجى) ٢٥٤ ، ٥٢٥ —
٥٢٧

— اللصام النكوى قليل الاعراض ٢٤١
— غائى

Teleological regression

٢٢٩

— فيلوجينى

Phylogenetic regression

٢٢٨

التجديد بالنكوى بلا عودة ٦٥٨ — ٦٥٩
Mannerisms

نمطية

٤٠٩

Growth

نمى

٤٤ ، ٤٣ ، ٣٦ ، ٢٥ ، ١٢ ، ١٠ ، ٨
٤٧ ، ٦٣ ، ٦٤ ، ٢١٠ ، ٢٤٨ ،
٢٥٤ ، ٢٦٠ ، ٢١٩ ، ٢٣٧ ،
٢٤٦ ، ٤٥٦
مسيرة (رحلة) النمو ٩ ، ١٧ ، ٣٧ ،
٤١ ، ٥٢ ، ١٤٦ ، ١٤٧ ، ١٨٩ ،
٢٤٦ ، ٢٤٦ — ٤٥٢ ، ٤٥٦ ، ٥١١ ،
٥٥٢ ، ٥٥٥ ، ٥٦٠

الاستمرار الطولى فى مسيرة النمو (رحلة
التكامل) ٢٨ — ٤٠

مسيرة النمو والحيل النفسية ٤٨ — ٤٩ ،
٨٤

أزمة النمو (انظر أزمة)

لللمب والنمو النفسى ٦٤ — ٦٥

النمو البشرى ١٣٨ ، ٢٥٠ ، ٤٥٤

نمو الشخصية ٨ ، ٤٥٧ — ٤٥٨

(حرف الهاء)

لاهرمونى Disharmony ٢٢٤ ،

٢٢٥ ، ٢٦٩ — ٢٧٠ ، ٢٢٢

Goal

هدف

— مرحلى ٥٤ ، ٥٦

— تطورى ٥٤

الهدف والمعنى والمرضى النفسى ٥٤ — ٦٢

هدف الحياة الاتصافية ٥٤ — ٦٢

الوجود ذاته ٥٥

اللذة ٥٥ — ٥٦

Hardin

هاردين

٢٢٤

Hardy, A.

هاردى ، ا .

٧٦٥

Harmony

هارمونى

(انظر ايضا توازن)

٥٦ ، ٥٧ ، ٦١ — ٦٢ ، ٢٢٤ ، ٢٢٥ ،

٥٦٧ ، ٦٠٢ ، ٦٢٧ ، ٦٨٩

— الممدى المتوحد ٢١٤
 — الممدى الهائج ٢٠٤
 — النواوى البيولوجى ٢١٤ — ٢١٥
 — النزوى المختار ٢١٤ — ٢١٥
 أنواع الهوس التجسسية : ٢١٧ ، ٢٥٦
 — الممدى الشك ٢١٧
 — التكموى ٢١٧
 — النواوى البيولوجى ٢١٧ ، ٢٥٧
 — المختار الانتصابى ٢١٧ ، ٢٤٦
 المفهوم تنقلى الاستطباب ٢١٩
 المفهوم احادى الاستطباب ٢١٩
 فترة الكتاب قبل الهوس ٢٢١ — ٢٢٢
 أبعاد (حدود) الذات ٢٢٢ — ٢٢٣ ، ٢٥٨
 المكوت الهوسى ٢٢٣ — ٢٢٤
 الهوس والحركة ٢٢٤ — ٢٢٥
 اسقاط هوسى ٢٢٥
 معرفة الهوسى ٢٢٥ — ٢٢٨
 صدق الهوسى ٢٢٨
 نظرة الهوسى فى التاريخ الحيوى ٢٢٨ — ٢٣٠
 رؤية الهوسى ٢٢٩
 قوة بين الهوسى ٢٣٠
 الهوس والخبرة الصوفية ٢٣١ — ٢٣٢
 الهوس وعجز الالفاظ ٢٣٢ — ٢٣٣
 تبادى الهوس فى الفرقة بدلاً عن لضم
 الخبرة ٢٣٣ — ٢٣٤
 بعدى الزمان والمكان عند الهوسى ٢٣٤ — ٢٣٥
 مسار التطور الهوسى ٢٣٥ — ٢٣٦
 وحدة الهوسى ٢٤٠ — ٢٤٣ ، ٢٦٠
 الظلود والموت عند الهوسى ٢٤١ — ٢٤٣ ، ٢٦٠
 مشاعر الهوسى ٢٤٥ — ٢٤٦
 شك الهوسى ٢٤٦
 مسيرة الهوسى المتأخرة ٢٤٦ — ٢٤٧
 الاتصال (الروح والجسد) ٢٤٧ — ٢٤٩
 الهوسى والنوم ٢٤٩ ، ٢٦٠
 رحلة العودة فى الهوسى ٢٤٠ — ٢٤١
 اختلال المشاعر فى رحلة العودة ٢٤٤ — ٢٤٦
 وعى الهوسى فى رحلة العودة ٢٤٦ — ٢٤٧
 مرخة النجدة عند الهوسى ٢٤٣ — ٢٤٤
 المسار الإيجيلى للهوس ٢٤٧ ، ٢٤٩
 ٢٦٠ ، ٢٦١

التوازن المتصادم ٥٦
 المعنى ٥٧ — ٦١
 تصعيد الزاوين ٦١ — ٦٢
 التوقف عند هدف أدنى ٦٢
 الوعى العاجز يهبط أبعد ٦٢ — ٦٣
 نهضة الأعداء الاغترابية ٦٣
 الهدف الاصلى والهدف الظاهرى ٦٦٦
 تحقيق الهدف ٦٦٦ — ٦٦٨
 هرب
 الخوف والهرب ٤٠ — ٤١
 المبالغة فى الهرب ٤١
 هرب البارناوى المنفقت ٢١٢ — ٢١٤
Digestion هضم
 الهضم ٩٣
Apprehension طلع
 ٤٠٠ ، ٤٤١
Hallucination هلوسة
 ٩٥ ، ٩٧
 حالات البارناويا والهلاوس ٢٧٢ — ٢٧٥
 تكوين الهلاوس ٢٧٢ — ٢٧٣ ، ٢١٠
 محتوى الهلاوس ٢٧٣
 وظيفة الهلاوس ٢٧٣ — ٢٧٤
 طبيعة الهلاوس ٢٧٤ — ٢٧٥
 هلوسات كاذبة
Pseudohallucination ٢٧٤
Id هوس
 ٢٧ ، ٢٣
Mania هوس
 ٢١١ — ٢١٦
Washing mania — النظفة
 ١٣٠ — ١٣٢
Kleptomania — السرقة
 ٤٤٨
 — والكتساب ٢١١ ، ٢١٥ ، ٢١٧ —
 ٢٢٢ ، ٢٤٤ ، ٢٤٦ ، ٢٥١ ، ٢٥٣ ، ٢٥٤
 ٢٥٧ ، ٢٥٨ ، ٢٥٩
 التقسيم الاستطبابى لظواهر الهوس
 الاكلينيكية ٢١١ — ٢١٨ ، ٢٥٥
 الهوس المسلح الآن ٢١٢
 — الغائب الفاك ٢١٢
 — التكموى (الطلى) ٢١٢ — ٢١٤
 — التشغلى الموت ٢١٢ — ٢١٤ ، ٢١٧

| | |
|-----------------------|------------------|
| Homeostasis | هوميوستازيس |
| ٢٧٦ ، ٢٧٥ ، ١٣٦ ، ٥٧ | |
| Excitement | هياج |
| ٢٩٢ | هياج بيولوجي علم |
| Hypochondria | هيبوكوندريا |
| ٢٤٢ ، ٢٢١ ، ١٦٢ ، ١٢٤ | |
| Hegel | هيجل |
| ١٧٦ ، ١٠٧ ، ٦٤٩ | |
| Heraclitus | هيراكليس |
| ٥٧ ، ٦٤٩ | |

| | |
|---|--|
| استعادة أبعاد الذات في الهمس ٢٤٧ - ٤٤٨ | |
| ٤٥٩ - ٤٨٤ ، ٥١٢ - ٥١٦ | |
| التراجع مع الاستمتاع ٢٤٦ - ٢٥٠ | |
| عودة الاعتراف بالفلسف والحاجة الى الناس ٢٥٠ - ٢٥١ | |
| المودة الى الواقع ٢٥١ | |
| المودة الى حظيرة الزمن ٢٥٢ | |
| انولات الواقع المأمول ٢٥٢ - ٢٥٣ | |
| التنازل الواقع ٢٥٣ | |
| هوك ، ب . | |
| ٢٥٧ | |

(حرف الواو)

| | |
|-----------------------------------|---|
| Schizotypal existence | الوجود الانفصالي |
| ١٥٥ | |
| Aware relational existence | الوجود الواعي العلائقي |
| ١٨٧ | |
| Perforated existence | الوجود المتقرب |
| ٢١٧ ، ٢١٦ ، ٢١٧ | |
| ٧٤١ | الوجود ذو المعنى |
| ٥٥١ | اثراء الوجود |
| ٥٦٦ | وجود متواضع |
| ٥٦٦ | وجود قوى |
| ٥٦٦ | وجود مواجهة |
| ٥٧٢ - ٥٧١ | الوجود الانجلى |
| ٦٥٤ | الوجود الداخلى المشترك (القبلى والبعدى) |
| وحدة | |
| ٢٤ - ٢٣ | الوحدة والجنون |
| ٢٤٢ ، ٢٤٣ ، ٢٤١ | الهمس |
| ٢٨٦ ، ٢٦٠ | |
| ٢٤٣ | الفصلى |
| ٢٦٤ | مزلة (الانسان |
| ٢٨٧ - ٢٨٥ ، ٢٩٢ | البارانوى |
| ٢٩٤ - ٢٩٥ ، ٣٠٥ - ٣٠٦ ، ٣١٥ | |
| ٢٨٩ - ٢٨٧ | ثن الوحدة عند البارانوى |
| ٢٨٦ | المصلى |

| | |
|---------------------------|---------------------------------------|
| واقع | |
| ٥٢ | تناقض الذات والواقع |
| ٢٥١ | عودة للهمس الى الواقع |
| ٢٥٢ | الولاف الواقعى المأمول للهمس |
| ٢٥٣ | التنازل الواقعى للهمس |
| ٥٥٦ | تناقض الواقع والامل (الطين والسملب) |
| ٥٥٦ | الواقع الداخلى والخارجى |
| Ecstasy | وجد (جمل) |
| ٢١٢ | |
| Sentiment | وجدان |
| ٢١٢ ، ٢١٧ | |
| Existence | وجود |
| ٢١٢ ، ٥٦٦ | |
| ٢٥ - ٢٤ | من ضرورات الوجود |
| ٢٩ | حالات وجود ذاتية |
| ٣٦ (مطلق) | وجود شبه الى |
| ٤٤ - ٤٣ | رفض الوجود السابق |
| ٥٥ ، ٥٤ | الوجود الانسانى (البشرى) |
| ٥٢٥ ، ٦١ | |
| ٥٥ | الهدف هو الوجود ذاته (الحياه) |
| ٦١ | الوجود الشامل |
| ٧٢ - ٧١ | وجود انمكاسى |
| ٧٦ | الوجود الجبلى الاولى |
| ٨٣ | ازدواج الوجود |
| الوجود الشيزويدي | |
| Schizoid existence | |
| ١٥٤ | |

درجات الوعى ١٠٤
الوعى الزاخن النثر ١٢٥ — ١٢٧
الوعى العميق (استعادة النشاط)
١٢٦ — ١٢٧
الوعى بقلذات ١٤٠ — ١٤١
زيادة الوعى عند المكتب ١٧٦ ، ٢٠٥ ،
٢٠٦
الوعى البصرى فى عمق السيكيوباتولوجى
١٧٧ — ١٧٨
وعى الهموسى فى رحلة المودة ٢٤٦ —
٢٤٧
الوعى (البسيرة) بلثر رجمى ٢٥٥ ،
٢٦٠ — ٢٦٢
التفكيك الواعى ٥٢١
الوعى باليأس ٥١٧ — ٥١٨
الوعى بالثك والمخلون ٥٨٧
الوعى بالحركة ٦٤٢ — ٦٥٦

وقسائى

الملاج الوقائى ٧٢٨ — ٧٤٤
ولدة

الاكتئاب موت ولادة ١٦١
الولادة الجديدة بعد الكون ٦٦٠
اعادة الولادة العلاجية ٦٦١

ولاسى ، ا .
Wallas, A.

Synthese

ولاف

٢٥ ، ٢٦ — ٢٨ ، ٢١٠ ، ٢٢٧ ، ٢٧٦ ،
٥١٩ ، ٥٢٣ ، ٥٣٠ ، ٥٥٥ ، ٥٧٤ ،
٦٠٧ ، ٦٠٨ ، ٦٢٧ ، ٦٤٠ ، ٧٠٤ ،
— العلم والهن ١٥
— ديكتينى للمخ ١٧.

الملاحة الولائية ٥٢

حل ولاى ٨٧

— الوائسى المأمول ٢٥٢
— التضامدى ٥٢٢ — ٥٢٣ ، ٥٤٢ ،
٦٠٢

— الشكلى ٥٦٦

— الامداد ٦٠٠ — ٦٠١

— الأعلى ٦٠٨

Wilhelm Reich

ويلهلم رايخ

٢٥١

— الاكتئابى ٢٨٦ — ٢٨٧

— الشيزويدي ٢٨٦

رهاب الوحدة ١١٠ — ١١٢
الوحدة فى مسيرة التكامل ٥٢٩ ، ٥٦٩ ،
٦٢٧ .

— وعنى الرؤية ٥٧٨

الوحدة الاولى وصراع البقاء للمزيد ٥٧٨

تفكرات الوحدة ٥٧٩

تصميم الوحدة ٥٧٩

الوحدة الارادية المنة ٢٤ ، ٦٠٢

ورائى

٢١٨ ، ٧٤٠

الموايل الورائية ١٤٥

الاستعداد الورائى ٢٩٩ — ٣٠٠

الورائى والفصل ٢٤٥ — ٢٤٩

Matrix

وساك

المواد الشعورى ٤٣ ، ١٦٢ ، ٢٢٨ ،

٢٢٢ ، ٢٥٩ ، ٣٦٤ ، ٣٦٥ ، ٣٦٨ ،

٤٣١ ، ٤٥٢

المواد الشعورى القائم ٢٩ ، ٢٠ ، ٢٨ ،

٢٤٨ ، ٢٧٦ ، ٢٧٧ ، ٤٢٠

وظائف وسادية ٣٦٠ ، ٣٩٢

Obsession

وسواسى

٦٠

العصاب الوسواسى القهرى (انظر

عصاب)

السلوك الوسواسى (انظر ملوك)

الوسواس التوايى ١٢٨

قتل الحل الوسواسى ١٢٢ — ١٢٣

عصاب وسواسى تغير الشخصية ١٦٢

وظيفة نفسية

تجادد الوظائف النفسية ٢٧١ — ٢٧٢

Awareness

وهى

١٤٤ ، ٢٢٩ ، ٥٦٦

مدى الوعى ودراسة السيكيوباتولوجى

١٠

وعى (يقظة) المجنون ٤٤ — ٤٦ ، ١٧٢ ،

٢٢٦

الحيل النفسية والوعى ٥٢

مخاطر الوعى المفاجىء ٦٨ — ٦٩

الوعى للعلاج بجهد ليمد ٦٢ — ٦٣

(حرف الياء)

Alertness

يقظة

زيادة اليقظة ٥٥٧

يقين

٥٦٨ ، ٥٧١ ، ٥٧٧ ، ٥٦٨

اليقين بالبقاء للأنثى ٥٧٠

Jung C.G.

يونج (كارل)

١٥ ، ١٨ ، ٢٨ ، ٨٧ ، ١٢٧ ، ١٤٠ ،

٢٢٤ ، ٥٢١ ، ٦٠٥

Despair

يأس

الومى باليأس ينشأ من اليقين ٥٩٧ ،

٥٩٨ ، ٦٢٦

نموذج الحياة من مخلفات اليأس ٦٥١

Jaspers, K.

ياسبرز ك .

٧ ، ١٧٧

التراث الموازى لهذه الدراسة .. والمراجع

فضلت أن أضع هذا العنوان بديلاً عن الاكتفاء بعنوان « المراجع » ، تأكيداً لما ورد في مقدمة هذا العمل من أنه ليس عملاً تأليفاً بين ما سبق من دراسات ، وإنما هو يلبي أساساً من فكرة أصيلة مستمدة من الدراسة الكليديكية ، ودعمه أحياناً بأفكار وإبحاث « مولوية » ليست هي الأصل بحال ، والالتزام بكتابة هذا التبت من المراجع قد بين القارئ ، لا تخاذ موقف مقارن أو ناقد أو موافق بين وجهات النظر التقاربة .. ، ولكنه ليس بالضرورة - كما هو المعتاد في الدراسات التقليدية - إشارة إلى مصادر هذه الدراسة ، وهو يشمل أيضاً للمراجع التي وردت بالكتاب .

* * *

إريك فروم (*) (١٩٧٢) « فرويد » . (ترجمة : مجاهد عبد النعم مجاهد) بيروت : المؤسسة العربية للدراسات والنشر .

(١٩٧٢) « الخوف من الحرية » . (ترجمة : مجاهد عبد النعم مجاهد) . بيروت : المؤسسة العربية للدراسات والنشر .

استيفان بنديك (١٩٧٥) « الإنسان والجنون : مذكرات طبيب أمراض عقلية » . (ترجمة : قدي حفي - لطفي فطيم) . بيروت : دار الطلبة للطباعة والنشر .

أنا فرويد (١٩٧٢) « الأنا وميكانيزمات الدفاع » . (ترجمة : صلاح خمير - عبد ميخائيل رزق) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

(*) مازالت البحوث بالعربية تختلف حول وضع الترتيب الأبدي للمراجع حسب الاسم الأول أو اسم العائلة ، وقد فضل اتباع ما تعودنا عليه في اللغة العربية رغم اختلافه عن الفئات الأوروبية ، احتراماً لشخصية اللغة العربية ، ولحين اتفاقنا على ما نتفق في مثل هذه الأدواله .

أوتو لينخل (١٩٦٩) « نظرية التحليل النفسي في الصباح » . (ترجمة : صلاح
غيمر - عبده ميخائيل دزقي) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

بول رويبلسون (١٩٧٤) « اليسار الترويدي : فيلم رايش - جيزاردو هايم -
هربرت ماركوز » . (ترجمة : لطفى نعيم - شوقي جلال) .
بيروت : دار الطليعة للطباعة والنشر .

كشارلس داروين (١٩٧٣) « أصل الأنواع » . (ترجمة : إسماعيل مظهر) .
بيروت - بندا : مكتبة النهضة .

جان بول سارتر (١٩٦٠) « نظرية في الاتصالات » . (ترجمة : سامي هودطي -
عبد السلام القفاش) . القاهرة : دار المعارف بمصر .

————— (١٩٦٤) « القشيان » . (ترجمة : سهيل إندريس) . بيروت :
دار الآداب .

جويجي ماتسوموتو (١٩٧٨) اليقظة - النوم - المخ : علاقة دورية مع المجتمع .
مجلة العلم والمجتمع ، المجلد الحادى والثلاثون ، السنة الثامنة .
(ترجمة : عمر مكوى) .

حسن عبد الحميد (١٩٧٧) « مدخل إلى الفلسفة » . القاهرة : مكتبة سيد رافت .

روجيه جاردوى (١) (*) « النظرية اللاديدية في المعرفة » . (مخرب :
إبراهيم قريط) . دمشق : دار دمشق للطباعة والنشر .

سليمان نجاشى (١٨٩٩) (١٣٠٩ هـ) « أساليب الطيبى في فن المجازيب » . القاهرة .
قاعة للطالبة بدار الكتبة ميدان باب الخلق تحت رقم ٦٤٤ (طب) .

سيجموند فرويد (١) (*) « تفسير الأحلام » (ترجمة : مصطفى صفوان)
القاهرة : دار المعارف بمصر .

(*) تأسف إذ تظهر بعض الكتب العربية الأبية أو المترجمة دون ذكر سنة النشر
على الكتاب ، وهنا ما نفيه بعلامة الاستفهام .

(١٩٦٦) « مافوق مبدأ اللذة » . الطبعة الثانية . (ترجمة : إسحق ومزى) . القاهرة : دار المعارف بمصر .

(١٩٧٠) « اللوجز في التحليل النفسى » . الطبعة الثانية . (ترجمة : سامى محمود على - عبد السلام التفاضى) . القاهرة : دار المعارف بمصر .

صلاح جاهين (١٩٦١) « عن القمر والطين » . القاهرة : دار المعارف

صلاح عبد الصبور (١٩٧٠) « ليل والمجنون : مسرحية شعرية » . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر .

عبد السلام عبد الفتاح (١٩٧٦) « مقدمة في الصحة النفسية » . القاهرة : دار النهضة العربية .

عمر شاهين ويحيى الرخاوى (١٩٧٧) « مبادئ الأمراض النفسية » . الطبعة الثالثة . القاهرة : مكتبة النصر الحديثة .

فرانك سيفرين (١٩٧٨) « علم النفس الإنسانى » : (ترجمة : طلعت منصور - عادل عز الدين - فيولا اليسلاوى) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية :

كالدين هول ، جاردنر ليندزى (« نظريات الشخصية » . (ترجمة : فرج أحمد - قدوى حنفى - لطفى فطيم) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر :

محمد هويدى (١٩٧٨) « دراسة في ديناميات شخصية الحالات البينية » . القاهرة : دار الهدى للثقافة والنشر .

مراد وهبة (١٩٧٤) « يوسف مراد والذهب التكملى » . القاهرة : المطبعة الرسمية العامة للكتاب .

نجيب سرود (١٩٧٧) « بروتوكولات حكماء رمى » . القاهرة : مكتبة مدبولي .

ول ديورانت (١٩٥٧) « مباهج الفلسفة » . (ترجمة : أحمد مؤاد الأهواني) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

_____ (١٩٧٢) « قصة الفلسفة من أناطون إلى جون ديوى » . (ترجمة : فتح الله محمد الشمع) . الطبعة الثانية . بيروت : مكتبة المعارف .

يحيى الرخاوى (١٩٦٤) الصيام فى الحياة العامة • مجلة الصحة النفسية ، العدد الثانى والثالث .

_____ (١٩٧٢) « حياتنا والطب النفسى » • القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .

_____ (١٩٧٢) مستويات الصحة النفسية على طريق التطور الفردى . مجلة الصحة النفسية ، العدد الملى السنوى •

_____ (١٩٧٢) «عندما يصرى الإنسان : صورة من عيادة عسية » . القاهرة : دار الند للثقافة والنشر •

_____ (١٩٧٤) « صحة الأم والطفل النفسية » • القاهرة : إدارة الاعلام بجهاز تنظيم الأسرة •

_____ (١٩٧٥) تحرير المرأة ... وتطور الانسان: نظرة بيولوجية . المجلة الاجتماعية القومية ، المجلد الثانى عشر ، العدد الثانى والثالث .

_____ (١٩٧٧) العلاج الجمى • الكويت ، مجلة حياتك ، العدد ١١١ (يناير) •

_____ (١٩٧٧) « للشئ على الصراط : الجزء الاول - الواقعة » • القاهرة : دار الند للثقافة والنشر :

- _____ (١٩٧٨) « المثنى على الصراط : الجزء الثانى - مدونة المرأة » .
القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٨) « أغوار النفس : من واقع العلاج النفسى والحياة » .
القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٨) « مقدمة فى العلاج الجمعى : عن البحث فى النفس
والحياة » . القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٨) « سر اللبى » . القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٩) الباحث : أداة البحث وحقله ... فى دراسة الطفولة
والجنون . (قرىء فى مؤتمر كلية التربية لعام ١٩٧٩ .
عن الطفولة) .
- _____ النظرية التطورية للمواظف والانتقال . (تحت النشر) .

- American Psychiatric Association (1978) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-III). Draft. Washington: American Psychiatric Association.
- Arieti, S. (1972) *The Will to be Human*. New York: Dell Publishing Company, Inc.
- (1974) *Interpretation of Schizophrenia*. London: Grosby Lookwood Staples.
- (1974) ed. *American Handbook of Psychiatry*. 2 nd ed. New York: Basic Books.
- (1976) *The Intrapsychic Self: Feeling and Cognition in Health and Mental Illness*. New York: Basic Books.
- (1976) *Creativity: The Magic Synthesis*. New York: Basic Books.
- Becker, E. (1964) *The Revolution in Psychiatry: The New Understanding of Man*. London: The Free Press of Glencoe.
- Berne, E. (1961) *Transactional Analysis in Psychotherapy*. New York: Grove Press, Inc.
- (1966) *Principles of Group Treatment*. New York: Grove Press, Inc.
- (1976) *Games People Play: The Psychology of Human Relations*. New York: Grove Press, Inc.
- (1976) *Beyond Games and Scripts*. New York: Grove Press, Inc.
- Bellak, L., Hurvich M., and Gediman, H.K. (1973) *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics and Normals*. New York-London: John Wiley and Sons.
- Biom, W.R. (1974) *Experiences in Groups, and Other Papers*. New York: Ballantine Books.
- Blatt, J.S., and Wild, M. C. (1976) *Schizophrenia: A Developmental Analysis*. New-York San Francisco London: Academic Press.

- Bleuler, E. (1911) *Dementia Praecox or The Group of Schizophrenias*. English Translation 1966. New York: International University Press.
- Book, J.A. (1960) Genetic aspect of schizophrenic psychosis. In Jackson, D.D. (ed.) *The Etiology of Schizophrenia*. New York: Basic Books.
- Cameron, N. (1969) *Personality Development and Psychopathology: A Dynamic Approach*. Bombay: Vakils Feffer and Simons Private, Ltd.
- Dewsbury, D.A. and Rethlingshafer, D.A. (1973) *Comparative Psychology: A Modern Survey*. New York: Mc-Graw Hill. Inc.
- Egyptian Psychiatric Association (1979) *The Diagnostic Manual of Psychiatric Disorders (DMP-I)*. Cairo: Egyptian Psychiatric Association.
- El-Sherbini, O.H. (1975) *Study of Family Structure in Egyptian Schizophrenics*. Tanta Faculty of Medicine (Unpublished Thesis).
- Erikson, E.H. (1962) *Childhood and Society*. Penguin Books.
- Ey, H. (1956) Unity and diversity of schizophrenia. Translated by Rueda. *American Journal of Psychiatry*, 115:706-715
- Ey, H., Bernard, P. and Brisset, C. (1967) *Manuel de Psychiatrie*. Paris: Masson.
- Fairbairn, R. (1952) *Object-Relations Theory of the Personality*. New York: Basic Books.
- Fish, F.J. (1962) Self-transcendence as a human phenomenon. In Sutich, A.T. and Vich, M.A. (eds.) *Readings in Humanistic Psychology*. New York: The Free Press.
- Freedman, A. M., Kaplan, H.I. and Sadock, B.J. (1976) (eds.) *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Second ed. Baltimore: The Williams & Wilkins Company.
- Freud, S. (1901) *The Interpretation of Dreams*. Translated and edited by James Strachey, 1965. New York: Basic Books.

- Frick, W.B. (1971) *Humanistic Psychology: Interviews with Maslow, Murphy and Rogers*. Columbus: Merrill Publishing Company.
- Granville-Grossman, K. (1976) (ed.) *Recent Advances in Clinical Psychiatry II*. London: Churchill Livingstone.
- Guntrip, H. (1975) *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self*. London: The Hogarth Press.
- Haley, J. (1959) The family of the schizophrenic: A model system. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 129: 357-374.
- Hamdi, E. (1978) *Group Psychotherapy: A Study of an Egyptian Approach*. Cairo: Dar El-Ghad Publishers.
- Hamilton, M. (1974) *Fisk's Clinical Psychopathology*. Bristol: John Wright & Sons Ltd.
- Hardy, A. (1975) *The Biology of God: A Scientist's study of Man: The Religious Animal*. New York: Taplinger Publishing Company.
- Haesib, M.M. (1979) *Some Nosological Problems in Psychiatry in Egypt*. Cairo: Dar El-Ghad Publishers.
- Hoch, P.H. and Polatin, P. (1949) Pseudoneurotic forms of schizophrenia. *Psychiatric Quarterly*, 23:248-276.
- Horney, K. (1950) *Neurosis and Human Growth*. New York: Norton.
- Janov, A. (1970) *The Primal Scream: Primal Therapy: The Cure of Neurosis*. New York: G.P. Putman's Sons.
- Jasper, S.K. (1962) *General Psychopathology*. Manchester: University Press.
- Johnson, F.N. (1975) (ed.) *Lithium Research and Therapy*. London, New York, San Francisco: Academic Press.
- Jung, C.G. (1921) *Psychology of Unconscious*. New York: Harcourt, Brace.

- (1975) *Modern Man in Search of a Soul*. English Translation. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Kappers, C.U.A., Huber, G.C. and Grosby, E.C. (1960) *The Comparative Anatomy of the Nervous System of Vertebrates Including Man*. New York: Hafner Publishing Company.
- Kendell, R.E. (1975) *The Role of Diagnosis in Psychiatry*. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Klein, M. (1948) *Contributions to Psychoanalysis*. London: Hogarth. Press.
- Kubie, L.S. (1971) Multiple fallacies in the concept of schizophrenia. In Doucet, P. and Laurin, C. (eds.) *Problems of Psychosis*. Montreal: Excerpta Medica.
- Laing, R.D. (1960) *The Divided Self*. London: Tavistock.
- (1976) *The Politics of Experiences*. Penguin Books.
- Laing, R.D. and Esterson, A. (1965) *Sanity, Madness and the Family*. New York: Basic Books.
- Langfeldt, (1939) *The Schizophreniform States*. London: Oxford University Press.
- Lidz, T., Cornelison, A.R. Fleck, S. and Terry, I. (1957) The interfamilial environment of schizophrenic patients. II marital schizm and marital Skew. *American Journal of Psychiatry*, 114:241.
- Maslow, A.H. (1969) A theory of metamotivation, the biological rooting of the value life. In Sutich, A.J. and Vich, M.A. (eds) *Readings in Humanistic Psychology*. New York: The Free Press.
- Mayer-Gross, W., Slater, E., and Roth, M. (1969) *Clinical Psychiatry*. 3rd edition. London: Bailliers Tindall & Cassel.
- Mishler, E. and Waxler, N. (1968) (eds.) *Family Processes and Schizophrenia*. New York: Science House.
- Morton, J. (1972) *Man, Science and God*. London, Auckland: Collins.

- Perls, F.S., Hefferline, R.F. and Goodman, P. (1951) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York : Dell Publishing Company.
- Rakhawy Y. T. (1978) Psychiatry in Egypt to-day part I *Egyptian Journal of Psychiatry*, 1 : 13-22.
- (1979) Psychiatry in Egypt to-day part II *Egyptian Journal of Psychiatry*, 2 : 19-26.
- (1979) The evolutionary value of tolerance of depression in modern Life. *Egyptian Journal of Psychiatry*, 2 No2 .
- Rakhawy, Y.T., Abdel-kader, M, Gawad, M.S., Abdel-Aziz, T. and Kawsar Suliman. Revision of the concept of schizophrēnia : a need for reclassification (Under Publication).
- Difficulties in assessment of apathy in schizophrēnia (Under Publication).
- Rakhawy, Y.T. Gawad, M.S.A. Mahfouz, R. and Shaalan, M. Schizophrēnia like disorganization during the course of treatment of paranoid states (Under Publication).
- Rakhawy, Y.T. and Hamdi, E. (1978) Intensive Group Therapy as a Long Term Treatment in Psychiatry (Read at Cairo Symposium on Prevention and Treatment of Psychiatric Illness, December, 1978).
- (1979) The phenomenon of dependency in group therapy. *Egyptian Journal of Psychiatry*, 2: No2.
- Rakhawy, Y.T., Shaheen, O. Gawad, M.S.A. and Shaalan, M. (1978) Perphenazine Enanthate in the Schizophrenic Continuum (Read at Cairo Symposium on Prevention and Treatment of Psychiatric Illness, December, 1978).
- Seleim A. Youarea (1979) *A Study of Types of Schizophrenia*. Cairo.: Dar El-Ghad Publishers.
- Shaheen, O. and Rakhawy, Y.T. (1971) *A.B.C. of Psychiatry*. Cairo: El-Nasr Modern Bookshop.

- Shulman, B.H. (1968) *Essays in Schizophrenia*. Baltimore: The Williams & Wilkins.
- Sullivan, H.S. (1962) *Schizophrenia as a Human Process*. New York: Norton.
- Sutich, A. and Vich, M.A. (1969) (eds.) *Readings in Humanistic Psychology*. New York: The Free Press.
- Storr, A. (1968) *Human Aggression*. New York: Bantam Books.
- (1974) *Jung*. London: Wm Collins Sons Co.
- Szasz, T.S. (1961) *The Myth of Mental Illness*. New York: Harper and Row.
- Thines, G. (1977) *Phenomenology and The Science of Behaviour*. London: George & Allen & Unwin.
- Werner, H. (1973) *Comparative Psychology of Mental Development*. Revised edition. English Translation. New York: International Universities Press, Inc.
- Widroe, H.J. (1968) *Ego Psychology and Psychiatric Treatment*. New York: Appelon-Century-Crofts.
- Young, J.Z (1974) *An Introduction to the Study of Man*. London, Oxford, New York: Oxford University Press.

رقم الايداع ٥١٤٠ / ١٩٧٩

دار عترة للطباعة

١٦٩ شارع القنطرة ج، مدينة ناسر

